

ACTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE INFORMACIÓN TELEFÓNICA SOBRE TERATÓGENOS (SITTE Y SITE) DURANTE EL AÑO 2009. ANÁLISIS DE LA UTILIZACIÓN DEL SITTE POR LOS DISTINTOS ESPECIALISTAS MÉDICOS.

C. Mejías Pavón^{1,2}, E. Rodríguez-Pinilla^{1,2}, P. Fernández Martín¹, M. M. Real Ferrero¹, M. R. García Benítez¹, M. L. Martínez-Frías^{1,2,3}

¹ Servicios de Información Telefónica SITE y SITTE. Sección de Teratología Clínica. Centro de Investigación sobre Anomalías Congénitas (CIAC). Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

² Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Raras (CIBERER). Madrid.

³ Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid.

Summary

Title: The Activity of the Spanish Teratology Information Services (SITTE and SITE) during 2009. Analysis of the use of SITTE by different medical specialists.

During 2009, SITTE (aimed at the health professionals) received 889 calls and SITE (intended for the general population) received 4,008. Inquiries about medication are the most frequent reasons for consulting both these services. What stands out is the high number of inquiries for psychoanaleptic and psycholeptic drugs, which constitute 25% of all medication queries in SITTE and 22% in SITE. Here we present the yearly trends for the calls made by different medical specialists. Gynecologists are the specialists that have the most contact with SITTE, but calls from primary care physicians and psychiatrists are gradually increasing.

Introducción

A lo largo de los años, la utilidad de los servicios de información telefónica sobre teratógenos en el área de la prevención primaria de los defectos congénitos ha quedado patente. Prueba de ello es que el número de servicios ha venido multiplicándose, y en la actualidad ya existen dos redes internacionales, una a nivel europeo (ENTIS: *European Network Teratology Information Services*)¹ y otra en América (OTIS: *Organization of Teratology Information Specialists*)² encargadas de organizar y coordinar trabajos colaborativos entre los diferentes servicios que las integran, tanto en cada una como entre ambas entidades.

En España, el grupo coordinador del ECEMC – que es socio fundador del ENTIS- en el año 1991 organizó el Servicio de Información Telefónica sobre Teratógenos Español (SITTE), dirigido a los profesionales sanitarios y el Servicio de Información Telefónica para la Embarazada (SITE), dirigido a la población general. A través de estos servicios se vienen ejerciendo dos

actividades: una de traslación de conocimientos y otra de investigación.

La primera se consigue al ofrecer a los profesionales sanitarios y a la población general, una información actualizada, especializada e individualizada sobre los posibles efectos para el embarazo derivados de las diferentes exposiciones ambientales (fármacos, radiaciones, agentes físicos y/o químicos, etc.). Todo ello, teniendo en cuenta los últimos avances en los campos relacionados, como la teratología, genética, epidemiología y obstetricia, entre otros. En cuanto a la actividad de investigación, se realiza analizando los datos recogidos en las llamadas recibidas junto con los resultados de los seguimientos de los embarazos por los que se ha consultado. El análisis de las más de 50 preguntas que se realizan en el momento de la consulta sirve para conocer cuáles son los factores que más preocupan a los profesionales sanitarios y/o a la población general y aporta información sobre las características socio-sanitarias más importantes de las pacientes que consultan o por las que se consulta.

Por su parte, mediante la información que se obtiene con el seguimiento del embarazo (si fue un aborto o un recién nacido, si presentaba o no malformaciones congénitas, junto con otros datos clínicos del recién nacido como la somatometría del mismo), se pueden investigar potenciales causas ambientales de defectos congénitos u otros efectos adversos fetales. Esta actividad es muy importante en el caso de los fármacos de reciente comercialización o de los que existe poca información en lo que respecta a su empleo durante la gestación. De hecho gran parte de los trabajos que se publican en la actualidad sobre agentes teratogénicos están basados en datos de servicios de información sobre teratogénos³⁻⁵.

Una ventaja añadida de los dos servicios españoles, SITTE y SITE, es que están organizados y atendidos por el grupo coordinador del ECEMC, que tiene una amplia y multidisciplinar experiencia en el área de los defectos congénitos. Además, el personal médico que los atiende está específicamente entrenado y cualificado para dar una información personalizada, no directiva y confidencial. Todo esto facilita la obtención de uno de los objetivos fundamentales de estos servicios que es la prevención primaria de los defectos congénitos.

Resultados de la actividad de los Servicios de Información Telefónica (SITTE y SITE)

Durante el año 2009 se recibieron **889** llamadas en el SITTE y **4.088** en el SITE. Esto hace un total de **4.977** llamadas. Tal como se aprecia en la Gráfica 1, se ha producido un ligero incremento en el número de llamadas recibidas en el SITE (en torno a un 3%) con respecto al año anterior.

Características de las Llamadas al SITTE

En la Gráfica 2 se muestra la distribución de las llamadas recibidas según el tipo de usuarios. Según puede observarse, el 66,82% fueron realizadas por médicos, el 24,97% por matronas y el 8,21% restante por farmacéuticos. De las llamadas realizadas por médicos, el 55,22% fueron ginecólogos y el 29,13% médicos de atención primaria (Gráfica 3).

En la Tabla 1 se observa que los fármacos representan el motivo más frecuente de consulta (con un 69,15% sobre el total de los motivos de consulta), seguido, con un porcentaje muy inferior, por las

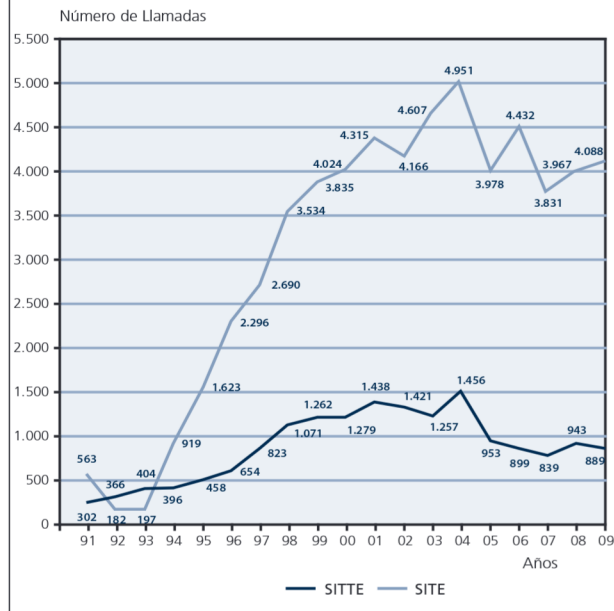
TABLA 1
**CLASIFICACIÓN DE LAS LLAMADAS
POR MOTIVO DE CONSULTA**

MOTIVO DE CONSULTA	SITTE		SITE	
	Nº	%	Nº	%
Problemas Médicos	768	77,19	2.909	56,89
Medicamentos	688	69,15	2.069	40,47
Enfermedades	26	2,61	683	13,36
Agentes Físicos	54	5,43	157	3,07
Medio Doméstico	36	3,62	549	10,74
Agentes Químicos	15	1,51	269	5,26
Agentes Físicos	19	1,91	252	4,93
Agentes Biológicos	2	0,20	28	0,55
Medio Laboral	41	4,12	195	3,81
Agentes Químicos	27	2,71	94	1,84
Agentes Físicos	11	1,11	93	1,82
Agentes Biológicos	3	0,30	8	0,16
Estilo de Vida	21	2,11	309	6,04
Alcohol	4	0,40	43	0,84
Tabaco	1	0,10	15	0,29
Cafeína	-	-	11	0,22
Drogas	5	0,50	15	0,29
Alimentación	11	1,11	225	4,40
Otros Motivos	129	12,96	1.151	22,51
Edad Materna	1	0,10	7	0,14
Edad Paterna	2	0,20	1	0,02
Exposición Paterna	26	2,61	54	1,06
Problema Genético	12	1,21	37	0,72
Informe General	1	0,10	7	0,14
Diagnóstico Prenatal	8	0,80	291	5,69
Lactancia	22	2,21	51	1,00
Otros	57	5,73	703	13,75
TOTAL MOTIVOS	995	100.-	5.113	100.-
TOTAL LLAMADAS	889		4.088	

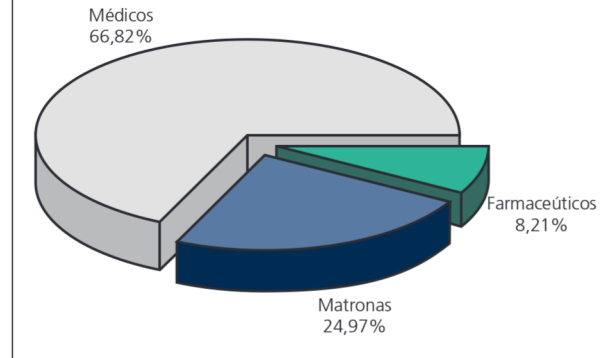
llamadas consultando por exposiciones a agentes físicos (radiografías, resonancias magnéticas, pruebas de medicina nuclear, etc.) (5,43%). Hay que destacar que las llamadas por agentes químicos en el medio laboral (2,71%) y por exposiciones paternas (2,61%) vienen incrementándose en los últimos años^{6, 7}.

Por último, los Psicolépticos (13,00%) y los Psicoanalépticos (12,09%) siguen siendo los dos subgrupos por los que con más frecuencia se consulta (Gráfica 4). De hecho, un 25% de las llamadas por fármacos corresponde a estos dos subgrupos farmacológicos, mientras que el 75% restante se reparte entre 81 subgrupos.

GRÁFICA 1.
EVOLUCIÓN ANUAL DEL NÚMERO DE LLAMADAS REALIZADAS AL SITTE Y SITE



GRÁFICA 2.
DISTRIBUCIÓN DE LAS LLAMADAS AL SITTE POR TIPOS DE USUARIOS

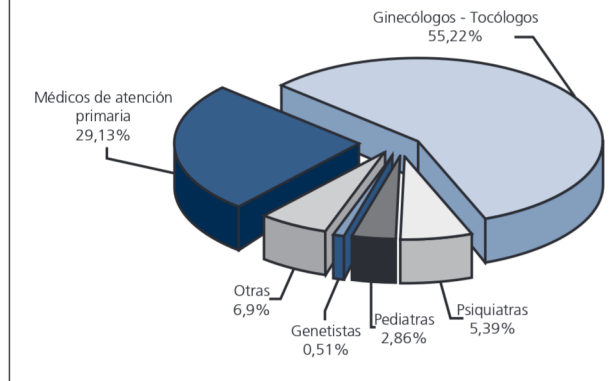


En relación con los tipos de usuarios, el 79,94% de las llamadas fue realizado por mujeres embarazadas, y el 13,97%, por mujeres no embarazadas. Sólo el 6,09% de las consultas se incluyen en el apartado de "Otros" (pareja, madre...).

Los medicamentos también son el motivo más frecuente de llamadas al SITE (Tabla 1), representando una proporción del 40,47%, seguidos, en orden decreciente, por las preguntas sobre enfermedades (13,36%) y por las exposiciones ocasionales a agentes químicos (5,26%) y a agentes físicos (4,93%).

En la Gráfica 5 se exponen los 15 primeros subgrupos farmacológicos por los que se realizaron más consultas al SITE. Los psicodélicos y los psicoanalépticos han sido, al igual que en el SITTE, los fármacos por los que más se ha preguntado, constituyendo un 22% del total de llamadas por fármacos.

GRÁFICA 3.
DISTRIBUCIÓN DE LAS LLAMADAS AL SITTE POR ESPECIALIDADES MÉDICAS



Evolución de las llamadas al SITTE por especialistas médicos

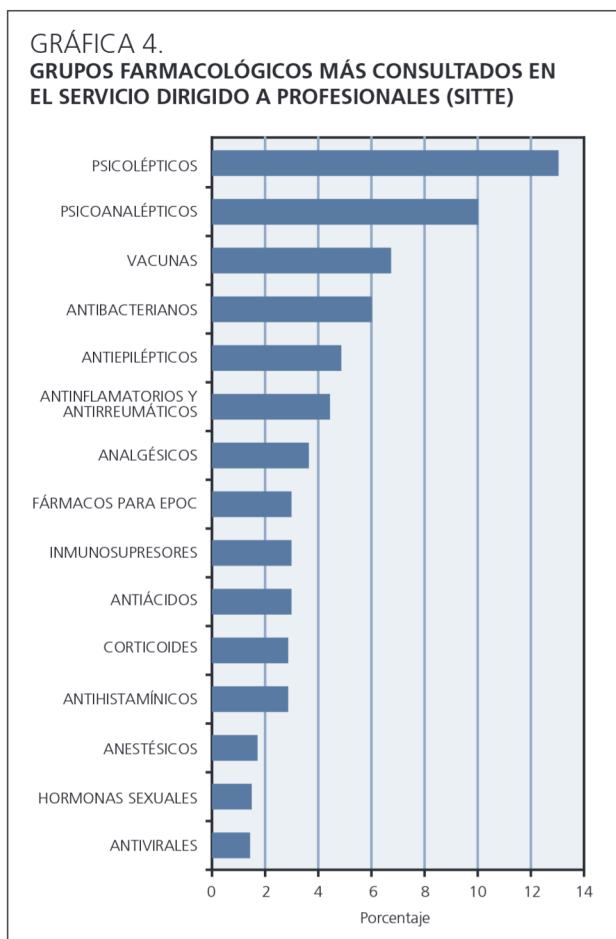
El objetivo de este apartado ha sido conocer la distribución de las llamadas realizadas al SITTE por los médicos según su especialidad, en tres períodos de tiempo (de 1991 al 2000; del 2001 al 2008 y durante el 2009). De esta forma, podemos saber si ha habido algún cambio en los especialistas que llaman, así como si se ha ampliado el número de especialidades. Este conocimiento permite adaptar las medidas de difusión del servicio, así como el tipo de información a difundir.

Como se puede apreciar en la Gráfica 6, en los tres períodos estudiados la especialidad médica que

Características de las llamadas al SITE

Las llamadas atendidas en el SITE durante el año 2009 han sido 4.088, suponiendo 121 llamadas más que el año anterior. Hay que tener presente que en este servicio se atienden consultas de todas las Comunidades Autónomas de España.

GRÁFICA 4.
GRUPOS FARMACOLÓGICOS MÁS CONSULTADOS EN EL SERVICIO DIRIGIDO A PROFESIONALES (SITTE)

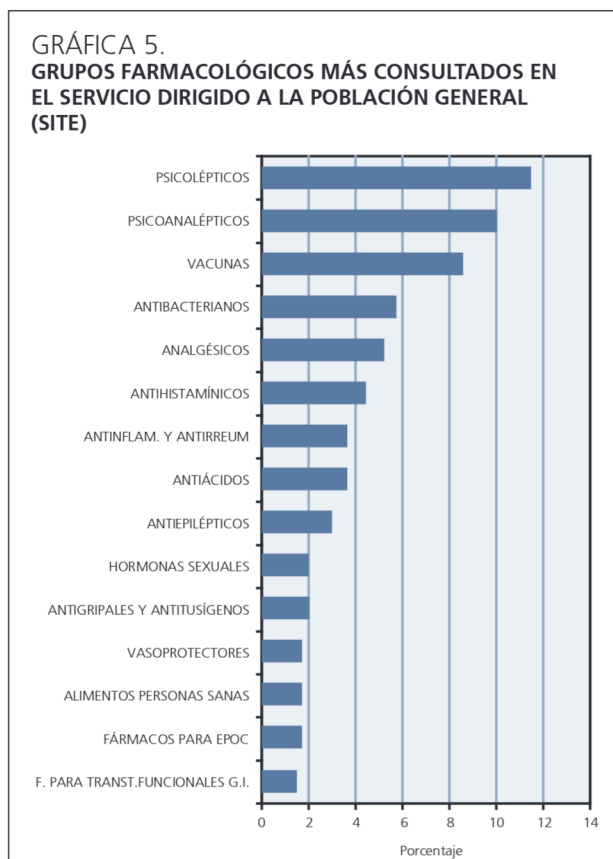


ha realizado mayor número de llamadas al SITTE ha sido la de ginecólogos-tocólogos. Sin embargo, según se observa también en la gráfica, el porcentaje de ginecólogos ha ido disminuyendo a lo largo del tiempo (desde un 67,31% en el primer período hasta un 55,22% en el último año), mientras que los porcentajes correspondientes a otras especialidades han ido incrementándose paulatinamente. Así, los médicos de atención primaria, que constituían el 15,26% de los médicos que llamaron en el período 1991-2000, han pasado a ser un 24,18% en el período 2001-2008 y un 29,13% en el año 2009. Asimismo, la proporción de psiquiatras que consulta con el servicio también va incrementándose lentamente, habiendo pasado desde un 1,63% en el primer período hasta un 5,39% en el último año analizado.

Comentarios

En primer lugar hay que destacar que durante

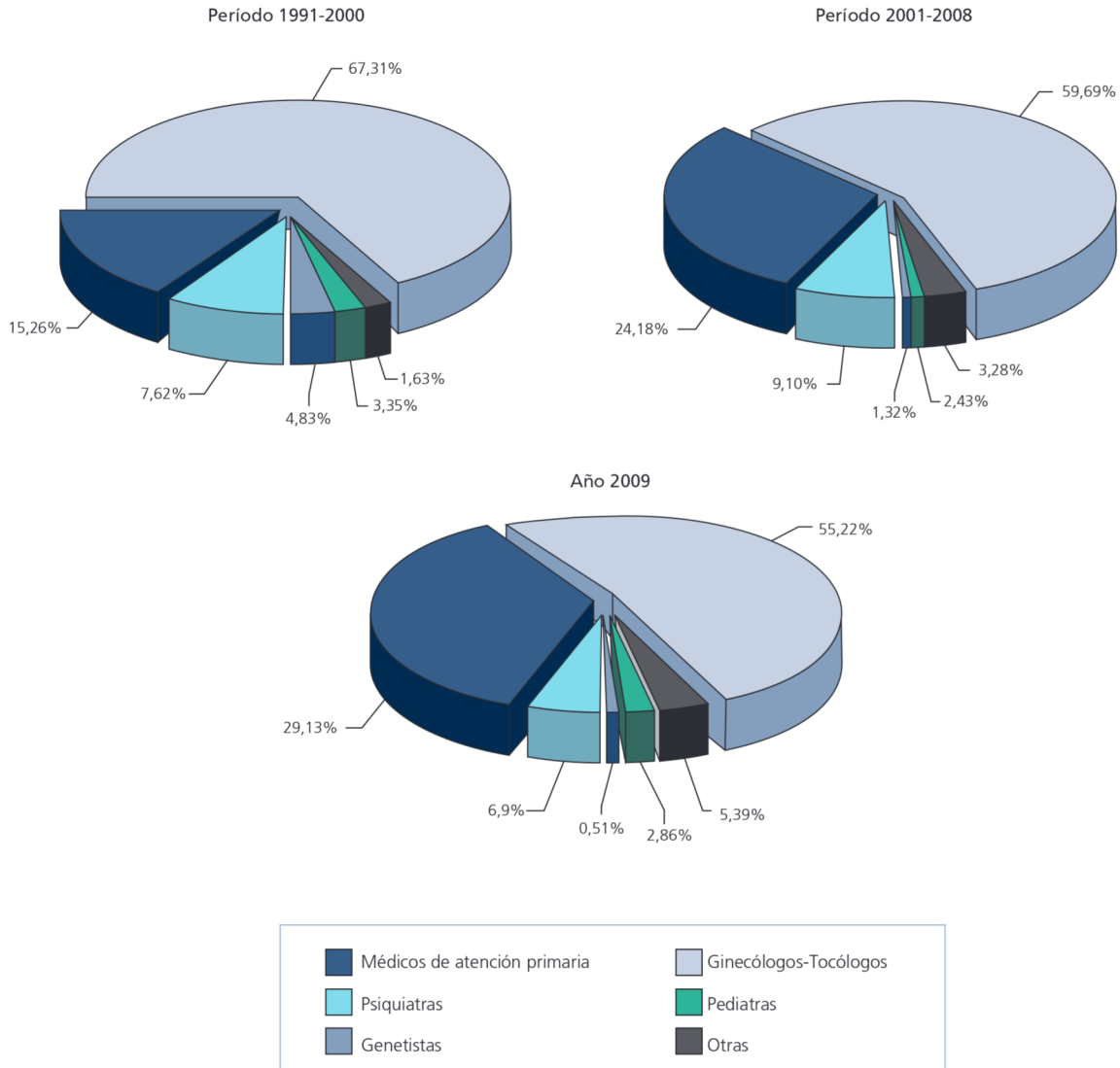
GRÁFICA 5.
GRUPOS FARMACOLÓGICOS MÁS CONSULTADOS EN EL SERVICIO DIRIGIDO A LA POBLACIÓN GENERAL (SITE)



el año 2009 se ha producido un incremento en el número de llamadas recibidas en el servicio destinado a la población general que, como se ha comentado anteriormente, supone un 3% con respecto a las consultas recibidas en el año anterior. Este incremento se observa fundamentalmente en las llamadas procedentes de Andalucía, con un aumento de casi un 35% con respecto al año anterior, seguido por las procedentes de la Comunidad Valenciana con un 11,52% de llamadas más que en el año 2008.

Con respecto a los motivos de consulta, sigue llamando la atención el elevado número de preguntas sobre psicofármacos. Este hecho, en el caso de la población general puede estar influido por la propia patología psiquiátrica de las pacientes, ya que muchos de estos fármacos se emplean para el control de la depresión, ansiedad, trastornos obsesivo-compulsivos, etc. En el caso de los médicos, este alto número de consultas sobre psicofármacos podría estar influido por el elevado consumo de estos fármacos, por la falta de estudios sobre su utilización durante el embarazo, por la dificultad para interpretar los resultados de los trabajos publicados sobre sus potenciales riesgos

GRÁFICA 6.
DISTRIBUCIÓN POR ESPECIALIDADES MÉDICAS EN TRES PERÍODOS DE TIEMPO EN EL SITTE



y, por la alarma que surgió en el año 2005 sobre la posible relación entre la utilización de antidepresivos ISRSs y la presencia de cardiopatías en el recién nacido⁸. Todo ello contribuye a que los profesionales sanitarios tengan dudas sobre la seguridad o no del uso de este tipo de tratamientos durante el embarazo. Dentro de este contexto, y por la experiencia obtenida de las llamadas a estos servicios, queremos destacar que con frecuencia, los médicos a los que acude una mujer embarazada tomando psicofármacos, optan por cambiar o quitar el tratamiento que sigue

la paciente, sin hacer una cautelosa evaluación del binomio "beneficio materno-riesgo embrionario/fetal", interrumpiendo así tratamientos necesarios de cara a la patología de la mujer.

En la actualidad y para poder realizar correctamente la evaluación de dicho binomio, hay que tener en cuenta muchas más variables que las habitualmente consideradas en las clasificaciones de medicamentos (como las de la FDA y la Australiana, entre otras). Los aspectos más importantes a tener en cuenta son las siguientes:

- a) Si hay una clara indicación clínica para la medicación.
- b) Si la enfermedad materna responde bien al tratamiento elegido.
- c) Si se ha descrito una relación entre el tratamiento y la aparición de defectos congénitos y/o otros efectos adversos.
- d) La frecuencia de los defectos relacionados en nuestra población.
- e) El incremento del riesgo para estos defectos que implica el tratamiento (dato que en muchos fármacos no está calculado).
- f) Si la paciente ha estado expuesta durante el periodo del embarazo en el que existe el mayor riesgo.
- g) Si el defecto es, o no, detectable por medios de diagnóstico prenatal.

Por poner un ejemplo con relación a este tema, se puede utilizar el tratamiento con litio para controlar el trastorno bipolar. El riesgo tras la utilización de este fármaco durante el primer trimestre de la gestación es fundamentalmente para cardiopatías congénitas y, en concreto para la anomalía de Ebstein, defecto, que tiene una frecuencia muy baja en nuestra población. Por ello, en aquellas pacientes que respondan bien a esta medicación y en las que no se haya encontrado otra alternativa más segura, puede estar indicado mantener la medicación con litio, si así lo considera el especialista. En estos casos, no hay que olvidar que aun cuando el litio incrementa el riesgo para esta valvulopatía, éste es con frecuencia menor al que, por ejemplo, tiene la embarazada para síndrome de Down debido a su edad.

En marzo de este año hemos elaborado una de las Hojas Propositus del ECEMC⁹ en la que se exponen unas normas generales a seguir en el caso de tratamientos psiquiátricos durante el embarazo. No se pueden elaborar guías más específicas ya que, como se ha explicado más arriba, cada paciente necesita una valoración individualizada, en la que poder contar con la ayuda de un servicio de información sobre teratógenos (como el SITTE y SITE) es de una valiosa ayuda.

Teléfono del SITTE: 91 822 24 35
Teléfono del SITE: 91 822 24 36

Referencias

1. ENTIS (European Network of Teratology Information Services) Acceso: <http://www.entis-org.com>
2. OTIS (Organization of Teratology Information Services). Acceso: <http://www.otispregnancy.org>
3. Weber-Schoendorfer C, Hannemann D, Meister R, Eléfant E, Cuppers-Maarschalkerweerd B, Arnon J, Vial T, Rodriguez-Pinilla E, Clementi M, Robert-Gnansia E, De Santis M, Malm H, Dolivo A, Schaefer C. The safety of calcium channel blockers during pregnancy: a prospective, multicenter, observational study. *Reprod Toxicol*. 2008; 26(1): 24-30.
4. De Santis M, Di Gianantonio E, Cesari E, Ambrosiani G, Straface G, Clementi M. First-trimester Itraconazole Exposure and pregnancy outcome. A prospective cohort study of women contacting teratology Information Services in Italy. *Drug Safety* 2009; 32: 239-244.
5. Schaefer C, Meister R, Weber-Schoendorfer C. Isotretinoin exposure and pregnancy outcome: an observational study of the Berlin institute for clinical teratology and drug risk assessment during pregnancy. *Arch Gynecol Obstet*. 2010; 281(2): 221-227.
6. Rodríguez-Pinilla E, Mejías Pavón C, Fernández Martín P, García Benítez MR, Real Ferrero MM, Martínez-Frías ML. Actividad de los Servicios de Información sobre Teratógenos (SITTE y SITE) durante el año 2007 y análisis de los datos sobre técnicas de reproducción asistida. *Bol. ECEMC: Rev Dismor Epidemiol*. 2008; V, 7: 114-118. Acceso: http://bvs.isciii.es/mono/pdf/CIAC_07.pdf
7. Fernández Martín P, Rodríguez-Pinilla E, Mejías Pavón C, García Benítez MR, Real Ferrero MM, Ortega Mateo A, Martínez-Frías ML. Actividad de los servicios de información sobre teratógenos (SITTE y SITE) durante el año 2008. *Bol. ECEMC: Rev Dismor Epidemiol*. 2009; V, 8: 116-119. Acceso: http://www.ciberer.es/documentos/ECEMC_2009_AF.pdf
8. FDA. U.S. Food and Drug Administration (2005). FDA NEWS & EVENTS: Newsroom. Press Announcements; December 8, 2005: FDA Advising of Risk of Birth Defects with Paxil. <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/2005/ucm108527.htm>
9. Fernández P, Rodríguez-Pinilla E, Mejías C, García Benítez MR, Real Ferrero MM y Martínez-Frías ML. Psicofármacos y embarazo. PROPOSITUS nº 19: Hoja Informativa del ECEMC. Marzo 2010.