

Hace unos días la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha restringido la utilización de codeína en menores de 12 años (se adjunta documento), debido que en el año 2013 el Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia Europeo (PRAC) llevó a cabo una revisión acerca de la relación beneficio-riesgo de los medicamentos que contenían codeína y se encontraban indicados para el tratamiento del dolor en la población pediátrica, tras haberse conocido varios casos graves, algunos de ellos mortales, de niños que habían sufrido intoxicación por morfina tras haber recibido codeína como analgésico.

Estos casos tuvieron lugar debido a que el efecto farmacológico de la codeína se debe a su transformación en morfina gracias a la enzima CYP2D6 del citocromo P450. Algunas personas son genéticamente metabolizadores ultrarrápidos, lo que implica que transforman la codeína en morfina más rápidamente y que, por tanto, tienen más posibilidades de presentar intoxicación por ella.

El test para la determinación de los polimorfismos del CYP2D6 es sencillo y se realiza en la Unidad de Genética Médica-Sección Farmacogenómica mediante una simple toma con un hisopo de mucosa bucal y los resultados están disponibles en 15 días.

En la Newsletter de Enero de 2014 se hacía referencia a la publicación de las “guidelines” en la utilización de codeína en función del genotipado del CYP2D6.

Este gen interviene en el metabolismo de otros fármacos como el tramadol, tamoxifeno, nevilolol, así como en una gran variedad de antidepresivos y antipsicóticos.