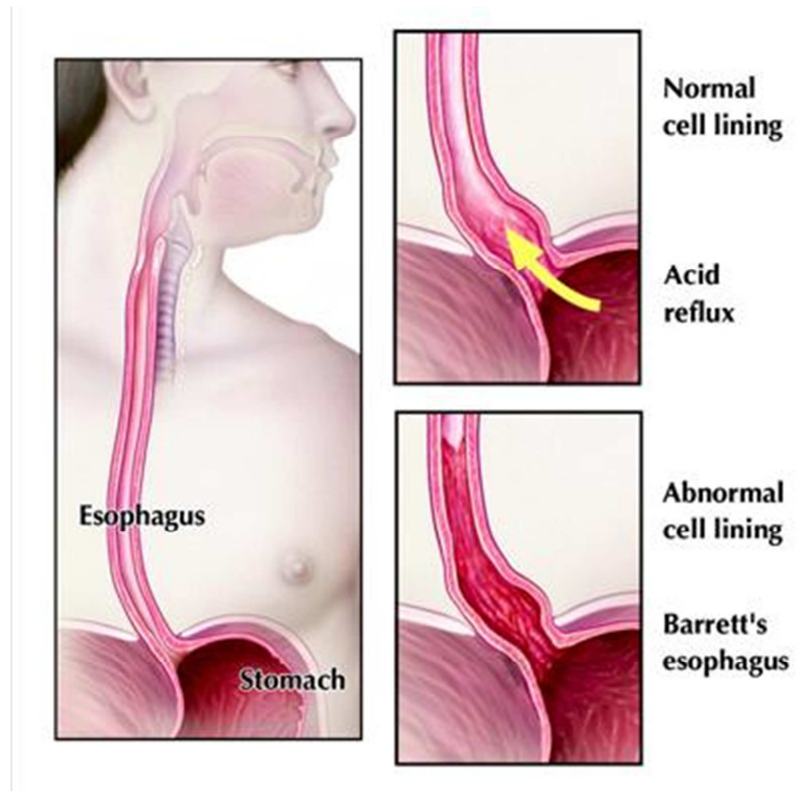
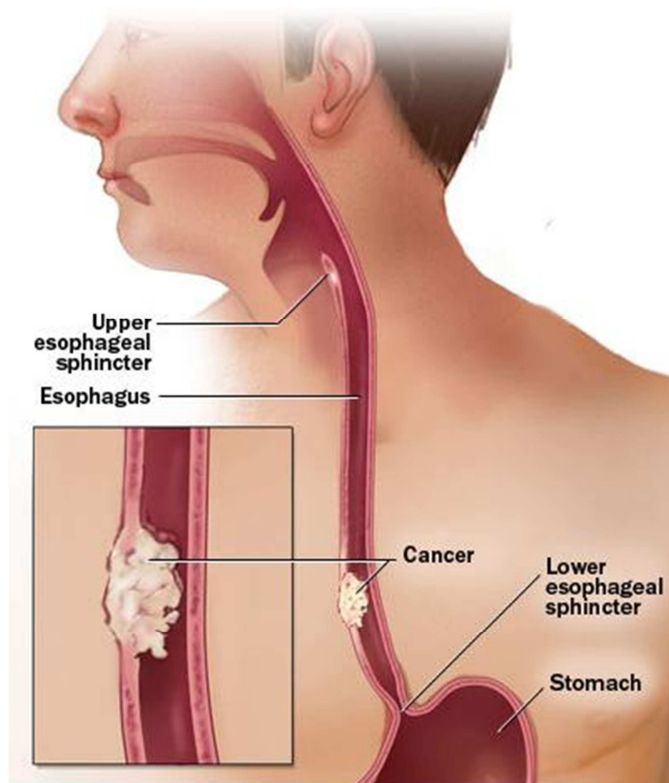


## ASPIRINA PREVIENE EL ESÓFAGO DE BARRETT



Según un estudio que acaba de ser publicado (julio 2012), la toma de Aspirina® disminuye la probabilidad de sufrir "[esófago de Barrett](#)", un factor de riesgo para el desarrollo ulterior de [cáncer esofágico](#).



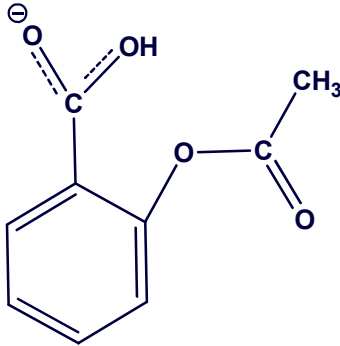
En el "esófago de Barrett", el recubrimiento interior del esófago, dañado de modo crónico por los ácidos que refluyen desde el antro gástrico, se reemplaza con un tejido similar al que tapiza la luz del intestino. Esta afectación es relativamente común en personas que padecen con frecuencia reflujo esofágico; y afecta al 1% de la población, aproximadamente.

El estudio, llevado a cabo por investigadores adscritos a la [universidad de Harvard](#), comparó 434 pacientes con "esófago de Barrett" con un número idéntico de personas (434) sin este problema. Tras ajustar los grupos de estudio en función de la edad, sexo, consumo

## ASPIRINA PREVIENE EL ESÓFAGO DE BARRETT

---

de alcohol y otros factores, hallaron que quienes tomaban Aspirina® (325mg diarios) de modo habitual tenían la mitad de probabilidad de desarrollar “esófago de Barrett”.



Como es conocido, la Aspirina® (ácido acetilsalicílico) inhibe la enzima ciclooxigenasa-II (abreviadamente COX-II), una de las dos isoformas de la ciclooxigenasa. Esta enzima es fundamental en la síntesis de prostaglandinas y leucotrienos, sustancias involucradas en el dolor y la inflamación.

El trabajo ha sido publicado en el número del mes de julio de la revista [\*Clinical Gastroenterology and Hepatology\*](#). (Se publicó *online* el 19 de marzo de 2012).

No obstante, el director del Departamento donde se realizó del trabajo, Dr. [\*Chin Hur\*](#), profesor asistente en la universidad de *Harvard*, afirmó que “si la única razón de tomar Aspirina® es prevenir la “enfermedad de Barrett”, no creo que se deba recomendar”. No obstante, hay muchos personas que toman Aspirina® para prevenir accidentes vasculares; y este hallazgo supone un “valor añadido” que justifica el mantenimiento del tratamiento.

*Zaragoza, 31 de julio de 2012*

Dr. José Manuel López Tricas  
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria  
Zaragoza