

13/03/2025

FARMACOVIGILANCIA

Información destinada a los profesionales de la salud

Agonistas del receptor GLP-1 y duales GIP/GLP-1: riesgo potencial de aspiración pulmonar durante la anestesia general o sedación profunda. MHRA

Los agonistas del receptor GLP-1¹ y duales (GIP)²/GLP-1 son medicamentos que se utilizan para tratar la diabetes mellitus tipo II y/o la obesidad; en el Reino Unido están disponibles: dulaglutida, exenatida³, liraglutida, lixisenatida y semaglutida. La tirzepatida³ es un agonista del receptor GLP-1 combinado con un agonista del receptor GIP. La semaglutida también está aprobada para reducir el riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida.

El contenido gástrico residual es un factor de riesgo de aspiración en pacientes sometidos a cirugía o procedimientos con anestesia general o sedación profunda. Todos los agonistas del receptor GLP-1 y duales GIP/GLP-1 retardan el vaciamiento gástrico, por lo tanto, los pacientes que toman estos medicamentos pueden tener un mayor riesgo de aspiración pulmonar debido a la retención de contenido gástrico. Esto puede conducir potencialmente a complicaciones graves, como neumonía por aspiración.

Recomendaciones para profesionales sanitarios

- Tener en cuenta que los pacientes que toman estos medicamentos y que se someten a cirugías o procedimientos con anestesia general o sedación profunda pueden tener contenido gástrico residual a pesar del ayuno preoperatorio.
- Los anestesiólogos deben considerar el riesgo potencial de aspiración dentro de su evaluación de riesgos de los pacientes que reciben tratamiento con agonistas del receptor GLP-1 o duales GIP/GLP-1 para todas las indicaciones y gestionar el riesgo de aspiración, de acuerdo con la práctica anestésica habitual.
- Los anestesiólogos deben realizar una evaluación individualizada del riesgo de aspiración. En la evaluación del riesgo, se deben tener en cuenta los siguientes puntos:
 - los pacientes que toman agonistas del receptor GLP-1 o duales GIP/GLP-1 y tienen gastroparesia diabética subyacente, así como otras comorbilidades como obesidad o enfermedad por reflujo gastroesofágico y síntomas de vaciamiento gástrico retardado (náuseas, vómitos, dolor abdominal) pueden tener un mayor riesgo de aspiración.
 - preguntar a los pacientes si están tomando agonistas del receptor GLP-1 o duales GIP/GLP-1.
- Los profesionales de la salud deben identificar el mayor riesgo de aspiración lo antes posible previo a la cirugía y, específicamente, en la clínica de evaluación anterior a la cirugía.
- Recordar a los pacientes que deben informar a sus equipos de atención médica y anestesiólogos si están tomando agonistas del receptor GLP-1 o duales GIP/GLP-1.

¹GLP-1: péptido similar al glucagón-1.

²GIP: polipéptido insulínico dependiente de glucosa.

³ No disponible en Argentina, a la fecha. ANMAT. Vademécum Nacional de Medicamentos [Fecha última consulta: 07/03/2025]

Fuente: Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos Sanitarios (MHRA, por sus siglas en inglés) del Reino Unido. 28/01/2025. Disponible en: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/glp-1-and-dual-gip-slash-glp-1-receptor-agonists-potential-risk-of-pulmonary-aspiration-during-general-anaesthesia-or-deep-sedation>

Los farmacéuticos deben recomendar a los pacientes que se administran agonistas del receptor GLP-1, que se lo informen al profesional de la salud en la consulta previa a un procedimiento con anestesia general o sedación profunda.

Se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas. Se puede notificar a través de la página web del Colegio www.colfarsfe.org.ar en el apartado **Profesionales > Farmacovigilancia > Comunicación de Eventos Adversos**