



ASPIRIN

Μύθοι & αλήθειες για την Ασπιρίνη





- ✘ Μύθος:** Η Ασπιρίνη δεν είναι ένα αποτελεσματικό αναλγητικό.


✔ Γεγονός: Σε αρκετές κλινικές μελέτες και μετα-αναλύσεις το ακετυλοσαλικυλικό οξύ, το δραστικό συστατικό της ΑΣΠΙΡΙΝΗΣ **είναι αποδεδειγμένα ένα αποτελεσματικό παυσίπονο** για πονοκεφάλους¹⁻⁸, πόνους στην μέση⁹, πονόδοντους μετά από οδοντιατρικές επεμβάσεις¹⁰ και ελαττώνει τον πυρετό¹¹.
- ✘ Μύθος:** Όλα τα αναλγητικά είναι αντιφλεγμονώδη;


✔ Γεγονός: Λάθος. Η παρακεταμόλη για παράδειγμα δεν δρα με το ίδιο τρόπο που δρα η ΑΣΠΙΡΙΝΗ. **Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ, σε αντίθεση με την παρακεταμόλη, είναι αντιφλεγμονώδες φάρμακο που μπλοκάρει την παραγωγή των προσταγλαδινών, που είναι παράγοντες που προκαλούν την φλεγμονή στους ιστούς^{12,13}.**
- ✘ Μύθος:** Ο πονόλαιμος και οι σωματικοί πόνοι από το κρυολόγημα και τη γρίπη, χρειάζονται διαφορετικά φαρμακευτικά σκευάσματα.


✔ Γεγονός: Λάθος. Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ έχει δείξει ότι έχει **πολύ αποτελεσματική δράση στον πονόλαιμο** έως 6 ώρες, καθώς **επίσης ανακουφίζει από μυαλγίες και πόνους που σχετίζονται με το κρυολόγημα και τη γρίπη^{11,14}.**


 **Μύθος:** Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ προκαλεί σοβαρά προβλήματα στους περισσότερους ανθρώπους.

 **Γεγονός:** Λάθος. Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ έχει ελεγχθεί επί σειρά γενεών και **σχετίζεται πολύ σπάνια με σοβαρές παρενέργειες όταν λαμβάνεται ως αναλγητικό** δηλαδή για περιορισμένο χρονικό διάστημα και σύμφωνα με τις οδηγίες. Επίσης εσφαλμένες αντιλήψεις εξακολουθούν να υπάρχουν σε σχέση με την ασφάλειά της. Αυτό πηγάζει εν μέρει από την προηγούμενη ιστορία της, όταν χρησιμοποιείτο για μεγάλα χρονικά διαστήματα και για υψηλότερες δόσεις σε σχέση με την σημερινή κλινική πρακτική ή συστήνεται για OTC (ΜΗΣΥΦΑ) χρήση* όπως συμβαίνει σήμερα. **Στην πραγματικότητα οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν να πάρουν δόσεις ΑΣΠΙΡΙΝΗΣ OTC χωρίς να ανησυχούν** για παρενέργειες ή ανεπιθύμητες ενέργειες **όταν λαμβάνεται σύμφωνα με τις οδηγίες**^{15 16 17}.


 **Μύθος:** Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ είναι επικίνδυνη για το στομάχι.


 **Γεγονός:** Λάθος. **Σε δοσολογίες OTC ΜΗΣΥΦΑ, υπάρχουν σπάνιες σοβαρές στομαχικές παρενέργειες ή άλλες επιπλοκές που σχετίζονται με την ΑΣΠΙΡΙΝΗ.** Σε πρόσφατη δημοσιευμένη ανάλυση σε 67 κυρίως μονοδόσεις κλινικών δοκιμών, δεδομένα ασθενών έδειξαν λίγες σοβαρές στομαχικές παρενέργειες ή άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες που σχετίζονται με την ΑΣΠΙΡΙΝΗ όταν χρησιμοποιείται σε φαινομενικά υγιείς ανθρώπους χωρίς γνωστό παράγοντα κινδύνου σε στομαχικές επιπλοκές¹⁶. **Επιπλέον σε αυτή την μελέτη, βρέθηκε ότι με την ΑΣΠΙΡΙΝΗ δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές σε στομαχικές παρενέργειες σε σχέση με την παρακεταμόλη και σε σχέση με την ιβουπροφένη.** Μόνο για τη δυσπεψία υπήρξαν αυξημένα ποσοστά όταν συγκρίθηκε με την παρακεταμόλη. **Πάντα θα πρέπει να ελέγχονται οι επισημάνσεις των προϊόντων για τις προειδοποιήσεις και τις ενδείξεις.** Σε ορισμένες συνθήκες η ταυτόχρονη χρήση της ΑΣΠΙΡΙΝΗΣ με άλλα αναλγητικά ή κορτικοστεροειδή, πιθανώς να αυξήσει τον κίνδυνο για σοβαρές στομαχικές παρενέργειες.


 **Μύθος:** Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ είναι σαν τα άλλα OTC αναλγητικά και αυξάνει τον κίνδυνο υψηλής αρτηριακής πίεσης.

 **Γεγονός:** Λάθος. **Μερικές επιστημονικές μελέτες έχουν συνδέσει την παρακεταμόλη και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη με τον αυξημένο κίνδυνο υπέρτασης ή υψηλής αρτηριακής πίεσης**¹⁸. **Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ δεν έχει τέτοια συσχέτιση**^{18,19}.

 **Μύθος:** Όλα τα αναλγητικά μπορούν να προκαλέσουν ηπατική βλάβη.

 **Γεγονός:** Λάθος. **Η ΑΣΠΙΡΙΝΗ σε αντίθεση με την παρακεταμόλη**²⁰ **δεν σχετίζεται με ηπατική βλάβη.**

 **Μύθος:** Όλα τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη σχετίζονται με καρδιαγγειακό κίνδυνο.

 **Γεγονός:** Λάθος. Αυτή η ανησυχία δεν αφορά την ΑΣΠΙΡΙΝΗ. Στην πραγματικότητα, εξαιτίας της αντιαθρομβωτικής της δράσης, η ΑΣΠΙΡΙΝΗ αναγνωρίζεται από τις αρχές υγείας** παγκοσμίως για τα ενδεχόμενα σωτήρια καρδιακά οφέλη της.

*Για συμπτωματική αντιμετώπιση πόνου/πυρετού. Μέχρι 4 g σε 4-8 δόσεις/ημέρα μέχρι 5 ημέρες.

**Και τον ΕΟΦ

References

1. Steiner TJ, et al. Aspirin in episodic tension-type headache: placebo-controlled dose-ranging comparison with paracetamol. *Cephalalgia* 2003; 23:59-66.
2. Diener HC, et al. Placebo-controlled comparison of effervescent acetylsalicylic acid, sumatriptan and ibuprofen in the treatment of migraine attacks. *Cephalalgia* 2004; 24:947-954.
3. Kimlin V, Derry S, Moore RA, MoQuay HJ. Aspirin with or without an antiemetic for acute migraine headaches in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2010, Issue 4. Art. No.: CD008041. DOI:10.1002/14651858.CD008041.pub2.
4. Langa R, Schwarz JA, Hahn M. Acetylsalicylic acid effervescent 1000mg (Aspirin) in acute migraine attacks: a multicentre, randomized double-blind, single-dose, placebo-controlled parallel group study. *Cephalalgia* 2009;20:63-667.
5. Lipton RB, et al. Aspirin is efficacious for the treatment of acute migraine. *Headache* 2005;45:283-292.
6. Newer J, Haler M, Delneri GH. Low-dose ibuprofen in self-medication of mild to moderate headache: a comparison with acetylsalicylic acid and placebo. *Cephalalgia* 1995; 15:531-535.
7. Martinez-Martin H, et al. Efficacy and safety of metamizolol vs. acetylsalicylic acid in patients with moderate episodic tension-type headache: a randomized, double-blind, placebo- and active-controlled, multicentre study. *Cephalalgia* 2001; 21:604-610.
8. Diener HC et al. Aspirin in the treatment of acute migraine attacks. *Expert Rev Neurotherapeutics* 2006;6(4):563-573.
9. Roelofs PDDM, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 1. Art. No.: CD000396. DOI: 10.1002/14651858.CD000396.pub3.
10. Edwards J, et al. Oral aspirin in post-operative: a quantitative systemic review. *Pain* 1999; 81:289-297.
11. Bochart C, et al. Aspirin compared with acetaminophen in the treatment of fever and other symptoms of upper respiratory tract infection in adults: a multicentre, randomized, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, parallel-group, single dose, 6-hour dose-ranging study. *Clin Ther* 2005; 27:995-1003.
12. Awtry et al. Aspirin. *Circulation* 2000;101:1206-1218.
13. Insel PA. 1996. Analgesic-Antipyretic and Antiinflammatory Agents and Drug Employed in the Treatment of Gout. In: Hardman JG, Limbird LE, editors. *The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 9th ed. New York: McGraw Hill; p. 617-657.
14. Eccles, et al. Effects of Acetylsalicylic Acid on Sore Throat Pain and Other Pain Symptoms Associated With Acute Upper Respiratory Tract Infection. *Pain Med*, 2003; 4 (2): 118-124.
15. Fries JF, Bruce B. Rates of serious gastrointestinal events from low dose use of acetylsalicylic acid, acetaminophen, and ibuprofen in patients with osteoarthritis and rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 2003;30:2226-2233.
16. Lanus, et al, "Short-Term Aspirin Use for Pain and Cold: Gastrointestinal Adverse Effects." *Drugs In R&D* 2011; 11: 277-288.
17. Steiner, et al. Gastrointestinal tolerability of aspirin and the choice of over-the-counter analgesia for short-lasting acute pain. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 2009;34, 177-186.
18. Forman JP et al. Non-Narcotic Analgesic Dose and Risk of Incident Hypertension in US Women. *Hypertension* 2005; 46:500-507.
19. Hermida RC, et al. Aspirin Administered at Bedtime, But Not on Awakening, Has an Effect on Ambulatory Blood Pressure in Hypertensive Patients. *J Am Coll Cardiol* 2005; 46:979-983.
20. Larson, et al. Acetaminophen-induced Acute Liver Failure: Results of a United States Multicenter, Prospective Study. *Hepatology* 2005;42:1364-1372.

LGR.MKT.CC.01.2017.0250



Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
Συνιστούν:

**ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ
- ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ**

Η Ασπιρίνη και η Ασπιρίνη - C αντενδείκνυνται σε: παιδιά, άτομα με αλλεργία στα σαλικυλικά, αιμορραγική διάθεση και αιμορραγικές καταστάσεις, ενεργό πεπτικό έλκος, σοβαρή νεφρική, ηπατική ή καρδιακή ανεπάρκεια, άτομα σε αντιπηκτική αγωγή και στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης. Να αποφεύγεται η μακροχρόνια χρήση χωρίς προηγούμενη συμβουλή και παρακολούθηση.



Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας Ελλάδα -
Κύπρος: Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Σωφού 18-20,
15125 Μαρούσι
Τ: 210 8187500, F: 210 8187575
Τοπικός αντιπρόσωπος στην Κύπρο:
Novagem LTD, Λευκωσία
Τ: 00357 22 483858