

---

---

## Παρακεταμόλη: είναι τελικά τόσο αθώα ? (συστ. ανασκόπηση)

---

---

Annals of the  
**RHEUMATIC DISEASES**  
The EULAR Journal

8 μελέτες τελικά (cohort studies) πληρούσαν τα κριτήρια αυτής της συστηματικής ανασκόπησης μελετών παρατήρησης της βιβλιογραφίας

- Συγκρίνοντας τη λήψη παρακεταμόλης με άτομα χωρίς λήψη, σε 2 μελέτες όπου εκτιμήθηκε η **θνησιμότητα**, φάνηκε στη μία ότι υπάρχει μια δοσοεξαρτώμενη σχέση ενώ ο σχετικός κίνδυνος αυξήθηκε από 0.95 (0.92 - 0.98) σε 1.63 (1.58 - 1.68)
- Σε 4 μελέτες με εκτίμηση **καρδιαγγειακού** κινδύνου, όλες έδειξαν δοσοεξαρτώμενη σχέση, ενώ σε μια φάνηκε αύξηση κινδύνου από 1.19 (0.81 - 1.75) σε 1.68 (1.10 - 2.57)
- Σε μία μελέτη σχετικά με δράσεις στο **γαστρεντερικό**, φάνηκε δοσοεξαρτώμενη σχέση, με αύξηση του σχετικού κινδύνου ανεπιθύμητων ενεργειών (ΑΕ) και αιμορραγιών από 1.11 (1.04 - 1.18) σε 1.49 (1.34 - 1.66)
- Σε 4 μελέτες σχετικά με ΑΕ στη **νεφρική** λειτουργία, σε 3 φάνηκε δοσοεξαρτώμενη σχέση ενώ σε μία διαπιστώθηκε αύξηση του κινδύνου για  $\geq 30\%$  επιδείνωση της eGFR (*estimated glomerular filtration rate*) από 1.40 (0.79 - 2.48) σε 2.19 (1.4 - 3.43)

Πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι πρόκειται για μελέτες παρατήρησης και ότι η τοξικότητα της παρακεταμόλης εμφανίζεται στα ανώτερα επίπεδα των αναλγητικών δόσεων

*Paracetamol: not as safe as we thought? A systematic literature review of observational studies. Emmert Roberts<sup>1</sup>, Vanessa Delgado Nunes<sup>2</sup>, Sara Buckner<sup>2</sup>, Susan Latchem<sup>2</sup>, Margaret Constanti<sup>2</sup>, Paul Miller<sup>2</sup>, Michael Doherty<sup>3</sup>, Weiya Zhang<sup>3</sup>, Fraser Birrell<sup>4</sup>, Mark Porcheret<sup>5</sup>, Krysia Dziedzic<sup>6</sup>, Ian Bernstein<sup>7,8</sup>, Elspeth Wise<sup>9</sup>, Philip G Conaghan<sup>10</sup> Ann Rheum Dis doi:10.1136/annrheumdis-2014-206914 Published Online First 2 March 2015*

Το κείμενο αποτελεί ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο  
Αποτελεί επίσης εύρημα μιας μόνο εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης  
Αποτελεί τέλος βιβλιογραφική ενημέρωση και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη