

REACCIONES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EN EL ADULTO MAYOR



Los adultos mayores son una población con mayor predisposición a desarrollar reacciones adversas medicamentosas (RAM) debido a los cambios fisiológicos propios del envejecimiento, causando el 10 % de las hospitalizaciones. Entre las condiciones de riesgo que pueden exacerbar la aparición de las RAM en este grupo poblacional se encuentran:

POLIFARMACIA

PRESCRIPCIÓN INADECUADA



COMORBILIDADES
EDAD AVANZADA

El siguiente cuadro presenta tabulaciones cruzadas de medicamentos y los riesgos de reacciones adversas asociados con ellos. El objetivo es ayudar a identificar las reacciones adversas y el riesgo de desarrollarlas. Asimismo, observamos las reacciones adversas que pueden deberse a un efecto acumulativo. En general, las áreas sombreadas representan efectos secundarios que se enumeran en las fichas técnicas, con una incidencia mayor que 1 en 10,000 o del conocimiento del modo de acción de un medicamento.

	Caidas y fracturas	Constipación	Retención urinaria	Depresión del SNC	Sangrado	Falla cardíaca	Bradicardia	Eventos CV	Respiratorio	Hipoglucemia	Lesión renal	Hipokalemia	Hiperkalemia	Sd. serotoninérgico	Glaucoma de ángulo cerrado
Bloqueadores H2	■	■													
Laxantes												■			
Loperamida	■	■	■	■											
Proclorperazina, etc ^A				■			■	■				■			■
Metoclopramida	■			■			■	■							
ACE/ARB	■	■						■	■		■	■			
Diuréticos tiazídicos	■			■							■	■			
Diuréticos de asa	■							■			■	■			
Amilorida ^F /triamtereno	■	■		■	■			■			■	■			■
Espironolactona	■			■							■	■			
Beta bloqueadores	■	■				■	■	■							
CCB (dihidropiridina)	■	■		■				■	■						
CCB (Verapamilo/diltiazem)	■	■				■	■	■							
Nitratos y nicorandil	■														
Digoxina	■						■	■							
Teofilina								■				■			
Esteroides orales	■			■	■	■						■			■
Opiáceos	■	■	■	■				■						■	
Benzodiazepinas	■	■	■	■				■							
Antihistamínicos sedantes ^D	■	■	■	■											
Bloqueadores H1	■	■	■	■											
Antisicóticos ^E	■	■	■	■				■							
SSRI y relacionados			■	■	■			■						■	
TCA ^C	■	■	■	■		■		■		■				■	■
Inhibidores de MAO	■	■	■	■			■	■						■	■
Antibióticos/antifúngicos						■					■		■		
Sulfonilureas, gliptinas, glinidas	■	■								■					
Pioglitazona	■					■		■	■						
Antiespasmódicos urinarios	■	■	■	■				■	■						■
Dosulepin ^B	■	■	■	■											
Bloqueadores alfa	■			■				■	■						
NSAIDs					■			■	■		■				



A. Los anticolinérgicos fuertes son: dimenhidrinato, escopolamina, dicitolmina, hiosciamina, propantelina; **B.** Los anticolinérgicos fuertes son: tolterodina, oxibutinina, flavoxato; **C.** Los anticolinérgicos fuertes son: amitriptilina, desipramina, doxepina, imipramina, nortriptilina, trimipramina, protriptilina; **D.** Los anticolinérgicos fuertes son: prometazina; **E.** Los anticolinérgicos fuertes son: difenhidramina, clemastina, clorfenamina, hidroxizina. **F.** Frecuencia desconocida de los efectos secundarios de la amilorida

ACE: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
ARB: bloqueadores de los receptores de angiotensina
CCB: Bloqueadores de los canales de calcio
SSRI: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
TCA: Antidepresivos tricíclicos.
MAO: Inhibidores de la monoamino oxidasa
NSAID: Antiinflamatorios no esteroideos