

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **Licenciatura en Medicina Humana**

### **Farmacología.**

Farmacología en situaciones especiales:  
**“Adulto mayor”**

Docente:  
**Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas.**

Alumno:  
**Mario Alberto Gordillo Martínez.**

Semestre y Grupo:  
**2° “A”**

**Comitán de Domínguez, Chiapas al 30 de Junio del 2020.**

# Farmacología en el adulto mayor:

## Farmacocinética:

### Absorción

La absorción gastrointestinal de las drogas puede modificarse con la edad.

A la acidez y la secreción del jugo gástrico.

Un pH más alcalino acelerará el tiempo de vaciamiento gástrico dificultando la absorción de los ácidos débiles e incrementando la absorción.

### Excreción

La excreción renal disminuye también con la edad.

El clearance de creatinina puede deducirse hasta en un 50% a los 80 años.

También se verá afectada la filtración glomerular y las funciones excretoras tubulares.

### Distribución

La composición orgánica será un factor el cual afectará la distribución en los adultos mayores.

La cantidad total de agua corporal disminuye en los ancianos siendo de 53%.

La masa corporal magra también disminuye siendo del 12%.

La grasa o lípidos corporales incrementa teniendo valores entre 38-38%.

La albumina disminuye su concentración de 3.8g/100ml.

Cambios en la perfusión histica.

### Metabolismo:

El metabolismo hepático disminuye con la edad, los cambios ocurren en la fase I del metabolismo.

Los efectos metabólicos se distribuyen a:

Disminución de la permeabilidad de la membrana celular del hepatocito al pasaje de moléculas.

Alteraciones en la concentración de enzimas.

Disminución de la concentración del citocromo P450.

### Efectos específicos

Los analgésicos exhiben una vida media más prolongada y una menor metabolización por los parámetros farmacocinéticos.

Los Aines son más peligrosos por ejemplo la aspirina causa irritación de la mucosa gastrointestinal, gastritis y hemorragia digestiva siendo a veces mortal.

Los Diuréticos pueden producir mayores efectos adversos en los ancianos como la hiponatremia, la hiperuricemia, la hiperglucemia entre otros.

Los antiarrítmicos exhiben una vida media más prolongada en ancianos por lo que se incrementa el riesgo de toxicidad.

### Interacciones farmacológicas.

Los ancianos tienen un riesgo incrementado de interacciones farmacológicas debido a polifarmacia, comorbilidad, inadecuado estado nutricional, fragilidad y alteración de la homeostasis.

#### Interacciones farmacocinéticas

Un fármaco modifica la absorción, la distribución, la unión a proteínas, el metabolismo o la excreción de otro. Debido a ello, se altera la cantidad de fármaco disponible para unirse a los sitios receptores y su tiempo de persistencia

#### Interacciones farmacodinámicas

Se produce una alteración cuantitativa o cualitativa del efecto de un fármaco sobre su lugar de acción debido a la presencia de otro fármaco

### Fuentes de información:

- Malgor; V. (2015) Farmacología geriátrica. Recuperado de [https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap5\\_geriatrica.pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/0000cap5_geriatrica.pdf)
- Primitivo; R. (2016). Farmacología y envejecimiento. Recuperado de [https://www.segg.es/media/descargas/GBPCG\\_Farmacologia.pdf](https://www.segg.es/media/descargas/GBPCG_Farmacologia.pdf)
- Pedro; G. (2011). Manual del residente en geriatría. Recuperado de <https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/CentrosDia/ManualResidenteGeriatría-2.pdf>
- Evaluación farmacológica del adulto mayor. Recuperado de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo6.pdf>
- Lorenzo; V (2008). Farmacología básica y clínica. Recuperado de <file:///C:/Users/pc/Documents/TERCER%20SEMESTRE/FARMACOLOGIA/Libros/FARMA%20Vel%C3%A1zquez.pdf>