



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Medicina Humana.

Asignatura: Farmacología.

Tema: Farmacología en el adulto mayor.

Docente: Dr. Rodrigo Pacheco Ballinas.

Alumno: Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre: 3ero "A".

 UDS Mi Universidad

 @UDS_universidad

www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

Farmacología en el adulto mayor:

Farmacocinética:

El envejecimiento modifica todas las fases de la farmacocinética, aunque la intensidad en cada fase es diferente.

Absorción:

La absorción gastrointestinal de las drogas puede modificarse con la edad, de acuerdo a:

Secreción basal.

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.

Estas llegarán más rápidamente al intestino delgado donde se absorben.

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 36-38%.

Los transportadores plasmáticos sufren también diversos cambios como:

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

La glicoproteína tiende a aumentar..

Cambios en la perfusión histica.

Metabolismo:

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

Los efectos metabólicos pueden atribuirse 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.

Excreción:

La excreción renal declina también con la edad.

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

También se verá afectada:

Efectos por la edad:

Menos predecible.

Frecuentemente efectos más intensos a dosis usuales o a dosis bajas.

Efectos por patología asociada:

Las interacciones droga-droga o droga-enfermedad pueden alterar la acción de un medicamento.

Efectos específicos de fármacos en el adulto mayor:

Analgésicos:

Exhiben una vida media más prolongada y una menor metabolización por los parámetros farmacocinéticos.

Diuréticos:

Pueden producir mayores efectos adversos en los ancianos como: hiponatremia, hiperuricemia, hiperglucemia entre otros.

La filtración glomerular y las funciones excretoras tubulares.

Aines:

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

Antiarrítmicos:

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

Psicofármacos:

Lito: debe ser monitoreado por las variaciones más evidentes del clearance renal.

Fuentes de información:

Malgor; V. (2015) Farmacología geriátrica. Recuperado de 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

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>