

ALTERACIONES GÁSTRICAS DE LOS MEDICAMENTOS

Los medicamentos que se toman por boca pueden afectar al sistema digestivo de diferentes formas. Ciertos medicamentos pueden interactuar cuando se toman juntos y provocar efectos secundarios perjudiciales.

IRRITACIÓN DEL ESÓFAGO

Las pastillas o cápsulas que permanecen en el esófago pueden liberar sustancias químicas que irritan el recubrimiento del esófago. Esto puede producir úlceras, sangrado, perforación y estrechamiento (estenosis) del esófago. Algunos medicamentos pueden causar úlceras en el esófago si se quedan atorados allí. Por ejemplo, las aspirinas, determinados antibióticos, la quinidina, el cloruro de potasio, la vitamina C y el hierro.

REFLUJO ESOFÁGICO

Algunos medicamentos interfieren con la acción del músculo del esfínter, que está ubicado entre el esófago y el estómago. Entre los medicamentos que pueden incrementar la gravedad del reflujo se incluyen: Antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

IRRITACIÓN DEL ESTÓMAGO

Uno de las irritaciones más comunes del recubrimiento del estómago es la que causan los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE). Estos medicamentos reducen la capacidad del recubrimiento de resistir el ácido que se produce en el estómago y pueden provocar inflamaciones en el recubrimiento estomacal (gastritis), úlceras, sangrado o perforaciones.

ESTREÑIMIENTO

Existen diversos medicamentos que pueden causar estreñimiento. Esto ocurre porque los medicamentos afectan la actividad de los nervios y músculos del colon (intestino grueso) y hacen que el pasaje de las heces sea más lento y dificultoso.

DIARREA

La diarrea es causada por los antibióticos, que afectan las bacterias que normalmente están en el intestino grueso. Estos cambios en las bacterias intestinales permiten que proliferen la bacteria *Clostridium difficile* (*C. difficile*), que produce una diarrea inducida por antibióticos más grave

ALTERACIONES HEPATICAS DE LOS MEDICAMENTOS

El daño hepático inducido por fármacos, preparados de hierbas o suplementos dietéticos produce un aumento de los parámetros bioquímicos de función hepática (ALT, ALP, bilirrubina). Puede ser resultado de una constante hepatotoxicidad directa del fármaco: dosis dependiente, predecible, relativamente frecuente.

→ Algunos medicamentos, como las estatinas (utilizadas para tratar la concentración elevada de colesterol) pueden aumentar los niveles de enzimas hepáticas y causar daños en el hígado (generalmente menores) pero sin síntomas.

Muy pocos fármacos dañan el hígado lo suficiente para causar síntomas como ictericia, dolor abdominal, prurito y tendencia a sangrar y hacerse moretones.

→ Se clasifica el daño hepático inducido por fármacos de diversas formas, tales como: por cómo se producen, cómo se ven afectadas las células del hígado y qué alteraciones de las enzimas del hígado, los fármacos pueden dañar el hígado al lesionar directamente las células hepáticas (hepatocelular), bloqueando el flujo de bilis desde el hígado (colestático), o haciendo ambas cosas.

→ Debido al importantísimo papel que juega el hígado en la transformación de los medicamentos y otros compuestos químicos, como por ejemplo el alcohol, una cuestión esencial es si un hígado enfermo sería más sensible a la toxicidad por medicamentos.

→ Esta circunstancia se convierte en un problema común con algunas enfermedades como la hepatitis crónica (por virus B y C de la hepatitis) o la cirrosis hepática, dado que su carácter crónico hace posible y frecuente que puedan convivir con otras dolencias de distinta índole susceptibles de requerir medicamentos (contra el dolor, o para combatir la fiebre, por ejemplo), y deriva en una preocupación constante acerca del posible incremento del riesgo de toxicidad hepática secundaria al consumo de medicamentos.

→ El paracetamol es un medicamento muy popular, con propiedades contra el dolor y la fiebre, el paracetamol es eficaz y seguro a las dosis terapéuticas recomendadas siempre que se observen algunas precauciones, pero al mismo tiempo, pertenece a un grupo de fármacos que al ser consumidos a dosis mayores de las que se recomiendan, pueden ser tóxicos para el hígado, se producen sustancias tóxicas (metabolitos tóxicos) en pequeña cantidad (si la dosis fue pequeña), que permite que los sistemas defensivos del propio hígado las neutralicen.

**ALTERACIONES
NEUROLÓGICAS
DE LOS
MEDICAMENTOS**

La neuropatía secundaria a medicamentos es una pérdida de sensibilidad o movimiento en una parte del cuerpo debido a daño neurológico a raíz de tomar cierto medicamento o combinación de medicamentos.

ANTIEPILEPTICOS

Los principales efectos tóxicos de este grupo de fármacos a nivel del sistema nervioso son sedación, mareo, diplopía, nistagmus y neuropatía periférica. Muchos de estos fármacos deben ser monitorizados en sangre para evitar dosis tóxicas.

ANTINEOPLÁSICOS

Los fármacos pertenecientes a este grupo pueden originar cuatro síndromes clínicos principalmente: leucoencefalopatía necrotizante; degeneración cerebelosa; encefalopatías reversibles y polineuropatía.

CARBONATO DE LITIO

Es un fármaco empleado habitualmente en el tratamiento de episodios maniacos. Puede dar lugar a un cuadro de encefalopatía aguda con alteración del nivel de conciencia, crisis comiciales, hiperexcitabilidad neuromuscular, temblor, mioclonias, ataxia, rigidez, hiperreflexia y discinesias. Puede evolucionar, en los casos más graves, hacia un estado de coma.

SÍNDROME NEUROLÉPTICO MALIGNO (SNM)

Es una emergencia neurológica que se produce en el contexto del uso de neurolépticos o de la retirada de dopamina. Se debe sospechar ante la evidencia clínica de dos de los cuatro signos clásicos: fiebre, rigidez, alteración del estado mental y disautonomía.

VACUNAS

Pueden producir efectos tóxicos, bien a nivel del sistema nervioso central en forma de encefalopatía, encefalitis, mielitis o neuritis óptica; o bien a nivel del sistema nervioso periférico, en forma de plexitis, polirradiculopatías o mononeuropatías. El mecanismo de acción por el cual se produce esta toxicidad no es del todo conocido en muchos casos, y se cree debido a una acción inmunológica mediada a través del depósito de inmunocomplejos, o bien a una acción directa de la inmunidad celular sobre la sustancia blanca.