

“Farmacología Clínica Geriátrica”

>90% de adultos mayores toman 1 medicamento por semana

>40% 5 medicamentos p/semana

>12% más d 10 p/semana

Medicamentos más utilizados

- *Antihipertensivos
- *Analgésicos *Vitaminas
- *Antiinflamatorios
- *Laxantes
- *Tranquilizantes (b)
- *Protectores gástricos

*Medicamentos controlados

°55% cardiovasc. °11% SN

°9% analgésicos

*OTC (medicamentos sin control o sin receta)

°40% analgésicos

°33% vitaminas y SA

°22% gastrointestinales

Farmacocinética

Se define como lo que el cuerpo le hace al fármaco e incluye:

*Absorción y administración

A pesar de la disminución de la superficie del intestino delgado, el enlentecimiento del vaciado gástrico y el aumento del pH gástrico, los cambios de la absorción del fármaco, en la mayoría de los casos, no producen consecuencias clínicas.

*presentación adecuada

*nombre impreso en letras grandes

*tabletas, cápsulas y grageas ↓

Farmacodinamia

Se define como lo que el fármaco le hace al cuerpo o las respuestas del cuerpo frente a la exposición al fármaco, y depende de la unión a receptores, los efectos posteriores a esa unión y las interacciones químicas

° Efectos – sensibilidad o densidad de los receptores, cambio en hipotensión postural, respuesta circulatoria, función cognitiva superior, etc.

° La importancia de esto es saber la posibilidad de efectos secundarios o de reacciones cruzadas de los medicamentos.

- ° Administración cutánea afectada por:
 - *disminución del grosor del t. subcutáneo
 - *disminución del microcirculación
- ° Vía IV, IM, rectal y sublingual no se alteran significativamente

- *Distribución
 - ° disminuye la masa magra corporal
 - ° existe mayor cantidad de grasa
 - ° Descenso en ACT
 - ° disminuye la albúmina por lo tanto habrá más fármaco libre y habrá un efecto mayor y rápido
- *Cambios en composición corporal
 - ° disminuye tamaño corporal
 - ° disminuye volumen de agua
 - ° aumento del tejido graso
 - ° disminuye tamaño hepático
 - ° disminuye tamaño renal

*Metabolismo

Se afecta por:

- °° disminución del flujo hepático por disminución de su tamaño
- °° baja de oxidación microsomal

En los ancianos, los efectos de concentraciones de fármacos similares en el sitio de acción (sensibilidad) pueden ser mayores o menores que los observados en personas más jóvenes.

- ° Los ancianos son muy sensibles a los efectos de los anticolinérgicos.

Efectos adversos de fármacos

- ° Se aumenta en función del número y cantidad que toman de medicamentos debido a:
 - *múltiple patología
 - *al tratamiento

- °° posible reducción en inducción enzimática
- °° metabolismo lento y aumento de la vida media del fármaco



*Eliminación

- ° Uno de los cambios farmacocinéticos más importantes asociados con el envejecimiento es la disminución de la eliminación renal de los medicamentos.
- ° Dado que los ancianos suelen tener menos masa muscular y realizan menos actividad física, en consecuencia, producen menos creatinina
- ° Filtración glomerular en un 60 %
- ° eliminación de fármaco es más lenta

Interacciones medicamentosas

Es una reacción entre dos (o más) medicamentos o entre un medicamento y un alimento, una bebida o un suplemento.

- ° 40% de los ancianos en riesgo de sufrir una interacción medicamentosa debido a polipatologías o el metabolismo del fármaco.

- ° Riesgo vital.

- ° Afección de órganos

*Prescripción inadecuada.


- ° El 80% de la población anciana sufre de múltiples enfermedades crónicas = consumo de múltiples fármacos.

- ° Polifarmacia: consumo de 5 o más medicamentos.

- ° Fármaco inapropiada se le puede definir de una forma simple como aquel con un mayor potencia de provocar un daño que un beneficio. (por su tiempo de vida media y efectos secundarios)


Efectos específicos de algunos fármacos

- ° Utilización de medicamentos, no solo por la necesidad de control de la patología; si no por la demanda del paciente para sintomatología vaga.



*Frecuente uso:


- ° Analgésicos
- ° Somníferos
- ° Laxantes



° Se debe utilizar dosis menores por las alteraciones en la eliminación y metabolismo de los fármacos.

° Vigilar interacciones farmacológicas.

° Vigilar automedicación.

- 
- Los cardiovasculares: hipokalemia, presión arterial, estreñimiento. Intoxicación digitalica e hiperazoemia
 - B-Bloqueadores: bloqueos auriculoventriculares ,descompensa el equilibrio del musculo cardiaco, favoreciendo la insuficiencia cardiaca
 - Los analgésicos : irritan la mucosa gástrica y favorecen sangrados
 - El acetaminofén: daño renal.
 - Lisina: provoca micro sangrado.
 - Benzodiacepinas: reduce la velocidad del pensamiento y altera la memoria, depresión, incoordinación y riesgo de caídas y fracturas