



**UDS**  
**Universidad del sureste**



Nombre del alumn@: **Gabriela Diocelina Sanchez Mendoza**

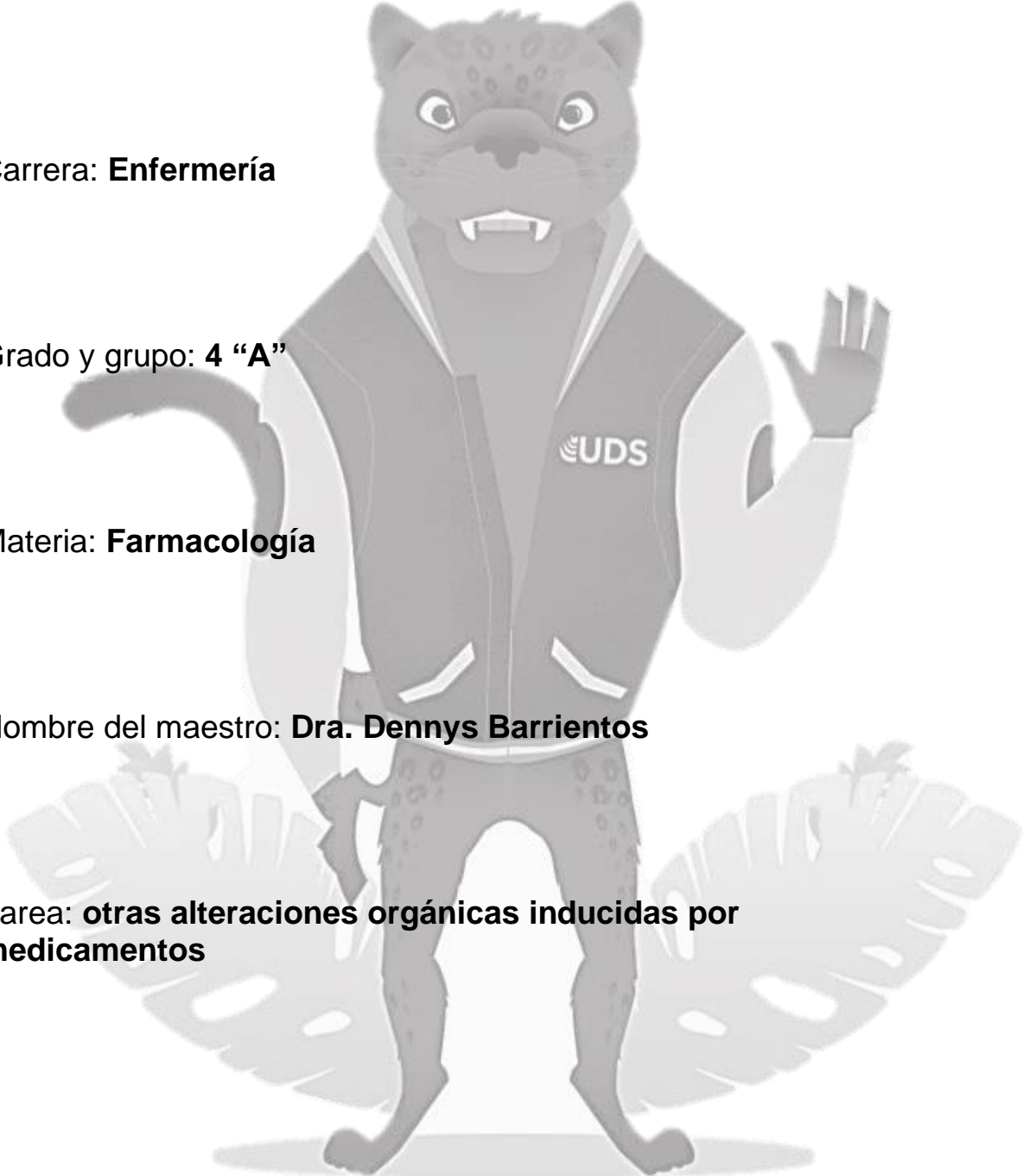
Carrera: **Enfermería**

Grado y grupo: **4 "A"**

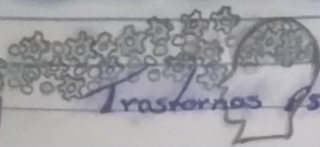
Materia: **Farmacología**

Nombre del maestro: **Dra. Dennys Barrientos**

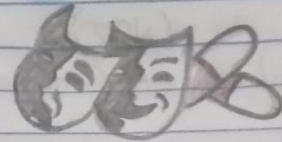
Tarea: **otras alteraciones orgánicas inducidas por medicamentos**



## Otras alteraciones orgánicas inducidas por medicamentos



Trastornos Psiquiátricos



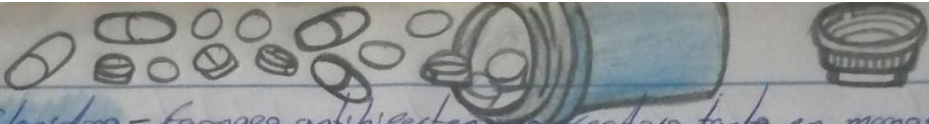
Dado que los medicamentos psicotrópicos pueden producir efectos farmacológicos adversos, y que las medicaciones usadas en Medicina para tratar las enfermedades no psiquiátricas pueden causar complicaciones conductuales. La presencia de enfermedad psiquiátrica, disfunción cerebral orgánica, o función hepática o renal alterada pueden predisponer a un paciente en tratamiento a estos efectos secundarios. Las variadas medicaciones no utilizadas de forma psiquiátrica y neurológicas pueden provocar un sinnúmero de alteraciones sobre el SNC y su correspondiente efecto sobre la actividad mental del paciente, tratado por diversas patologías somáticas. Si bien son bastante conocidas las efectos más comunes como el Síndrome Confusional Agudo, Alteraciones del Animo o Cuadros Psicóticos, sus efectos son mucho más amplios de los observados comúnmente.

### Farmacos utilizados para enfermedad Cardiovascular.

**Betabloqueadores:** Pueden provocar fatiga, sedación, pesadillas, depresión, alucinaciones, delirium y convulsiones. Las complicaciones neuropsiquiátricas representan hasta el 10% de los efectos secundarios de los Beta Bloqueantes, para provocar síntomas psiquiátricos depende de su tiorbita.

**Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina:** Se estima que el 4 y 8% de pacientes en tratamiento con este fármaco experimentan algún tipo de alteración mental o conductual, típicamente hiperaleltia, con hiperactividad psicomotora, también mencionan ansiedad, mareo, insomnio, fatiga, sedación (5%) parestesias y alucinaciones, así como Síndrome confusional.

**Farmacos de Acción Central: Reserpina** - Se utilizó en el pasado solo o en combinación con otros en el tratamiento de la hipertensión. Se utilizó en psiquiatría y se cree desarrollan la aminérgica de la depresión.



Clonidina - Farmaco antihipertensivo efectivo tanto en monoterapia, cuando se utiliza en dosis estándar los efectos adversos más frecuentes son boca seca (40%), somnolencia (40%), mareos (16%), sedación (10%). Se han descrito con menor frecuencia otros síntomas como ansiedad, agitación y depresión, los trastornos del sueño pueden afectar en 3%.

Usos delatadores: Los efectos secundarios neuropsiquiátricos de las NHtas y NHtas incluyen delirium, psicosis, ideación delirante, ansiedad, inquietud e hipomanía.

Hidroclorazina: Pueden provocar hipotensión que se manifiesta por mareo o fatiga, además de sedación, euforia, ansiedad, hipomanía, confusión y convulsiones.

Quiriquas: Las inhibidoras de la anhidrasa carbónica pueden originar somnolencia y letargo, ataxia, temblor, ansiedad, depresión y estados tóxicos.

Cardiotónicos: La Digoxina y la Digoxina presentan complicaciones neuropsiquiátricas hasta en el 25% de los casos con manifestaciones crónicas neuropsiquiátricas y psicopatológicas.

#### Farmacos utilizados en el aparato respiratorio

Salbutamol: Producen estimulación del SNC, puede provocar ansiedad, insomnio, inquietud motora, palpitaciones, temblores y cefaleas.

Teofedina: Pueden provocar efectos sobre el SNC, los cuales son irritabilidad, ansiedad, anorexia, cefalea, agitación, insomnio.

Codena: en algunas ocasiones provoca narcosis grave en dosis terapéuticas y con dextrometorfano ejerce una acción antitusígena de tipo central.

Dextrometorfano: ~~causa~~ alteraciones de la percepción, como ser alteraciones visuales, ataxia, distonía y convulsiones.

#### Moduladores de la Inmunidad

Su efecto secundario más frecuente es la sedación. Los corticosteroides representan uno de los grupos de medicamentos más utilizados para un gran número de patologías inflamatorias y autoinmunes como asma, artritis alérgicas, artritis reumatoides, enfermedad inflamatoria intestinal, herpes, etc.

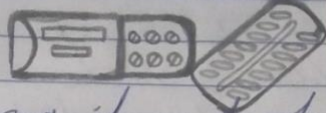
Antiinflamatorios esteroides: No suele presentar efectos secundarios

Psiquiátricos con elevada frecuencia. Las más habituales pueden ser la ansiedad y depresión.

**Cerebro y hormonas:** Se relaciona, hasta en 2% con temblor, convulsiones, depresión y ansiedad.

Otros invernáculos: La calcitonina puede provocar estado confusional acompañado por debilidad y náuseas.

### Sistemas endocrino-metabólicos



**Insulina e hipoglucemiantes:** Los sistemas psiquiátricos de este fármaco están indicados por la hipoglucemia, que pueden provocar confusión, mareo, fatiga, cambios conductuales, etc.

**Hipofisarios:** Las estatinas de relación con cuadros depresivos. También puede haber disminución de la libido.

**Agentes tiroideos:** Pueden tener manifestaciones compatibles con síndrome de hipertiroidismo y las anti-tiroideos puede ocasionar hipotiroidismo, con fatiga, problemas de concentración, disminución de la libido y trastornos del sueño.

**Sistema hipotálamo-endocrino-suprarrenal:** La corticotropina puede producir efectos centrales importantes como euforia, depresión o psicosis. La mineralocorticoides pueden provocar neurotoxicidad.

**Medicamentos anti-convulsivos:** La fenitoina, pueden producir cambios de afecto, confusión, somnolencia y ocasionalmente alteraciones. La carbamazepina se asocia con delirium, sedación excesiva y ataxia. El clonazepam produce depresión y datos de intoxicación.

**Medicamentos antibacterianos:** La isoniacida puede producir alteraciones de la memoria, confusión, euforia y reacciones psicóticas agudas. La cefalotridina produce alteraciones en la concentración y estados confusionales. La cicloserina se ha visto implicado en la producción de psicosis.

### Fármacos utilizados para enfermedades del aparato digestivo

El omeprazol, lansoprazol por un lado, y la famotidina, ranitidina, omeprazol por el otro, por lo general son fármacos tolerados, pero relacionarse con agitación, psicomotor, confusión, depresión y alteraciones, sobre todo viscerales y frecuentemente en ancianos y personas hospitalizadas, o cuando se asocia a falla renal o hepática.