

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA:

FARMACOLOGÍA

UNIDAD A EVALUAR:

UNIDAD 4

TEMA DEL TRABAJO:

**RESUMEN DE LAS ALTERACIONES NEUROLÓGICAS QUE PROVOCAN LOS
FÁRMACOS.**

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. ALFREDO LOPEZ

NOMBRE DE LA ALUMNA:

GLADIS JALIXA RUIZ DE LA CRUZ

FECHA DE ENTREGA DEL TRABAJO:

04/01/2021

ALTERACIONES NEUROLOGICAS QUE PROVOCAN LOS FARMACOS.

- ✚ **BENZODIACEPINAS;** Las benzodiazepinas se utilizan ampliamente en la práctica clínica diaria, para el tratamiento de trastornos de ansiedad, insomnio, trastornos fóbicos, trastornos obsesivo-compulsivos, trastornos por estrés postraumático, así como en algunos casos de cefalea, temblor, crisis comiciales o como relajantes musculares. Existen benzodiazepinas de vida media corta (alprazolam p.e.), y de vida media larga (clonazepam p.e.), que junto a la ruta metabólica y la presencia o no de metabolitos activos, marcarán el criterio de elección del fármaco. Sus principales efectos adversos a nivel del sistema nervioso son disminución del nivel de conciencia, alteración de la coordinación motora y confusión con disminución de la capacidad de atención. En algunos casos, sobre todo en la población anciana, se han descrito reacciones paradójicas con el uso de estos fármacos, en forma de agitación psicomotriz y ansiedad.
- ✚ **ANTIDEPRESIVOS Y LITIO;** Los dos grupos farmacológicos más empleados en neurología, dentro del ámbito de los antidepresivos, son los tricíclicos y los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (ISRS). En el caso de los antidepresivos tricíclicos, su principal uso en el momento actual es en el tratamiento de cefalea, dolor neuropático y trastornos del movimiento como la distonía, habiendo pasado los trastornos depresivos a un segundo plano. El carbonato de litio es un fármaco empleado habitualmente en el tratamiento de episodios maniacos y como tratamiento de mantenimiento en los trastornos afectivos recurrentes, con un estrecho margen de uso, y cuya dosis se ajusta en función de los niveles plasmáticos del fármaco presenta numerosas interacciones farmacológicas y alimentarias, por lo que su uso ha de ser monitorizado.
- ✚ **NEUROLÉPTICOS;** Debido a la acción bloqueante de los receptores dopaminérgicos, los neurolépticos presentan numerosos efectos adversos a nivel del sistema nervioso central, muchos de los cuales han disminuido en

la práctica clínica en cuanto a su frecuencia e intensidad, debido a la introducción de los neurolépticos atípicos más modernos. Los principales efectos adversos son la sedación, somnolencia, síndrome parkinsoniano, distonías agudas, crisis comiciales, temblor, acatisia, discinesias y mioclonias, principalmente derivados de su efecto a nivel del circuito nigroestriado. El 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. El manejo de estos pacientes se realiza en función al grado de gravedad.

✚ **ANTIÉPILÉPTICOS;** Se trata de un grupo heterogéneo de fármacos con distintos mecanismos de acción, muchos de ellos desconocidos. Se emplean principalmente en el tratamiento y prevención de las crisis epilépticas, si bien sus indicaciones están aumentando en los últimos tiempos (dolor crónico, cefalea, alteraciones del ánimo). Los principales efectos tóxicos de este grupo de fármacos a nivel del sistema nervioso son sedación, mareo, diplopía, nistagmus y ataxia (fenitoina, primidona y barbitúricos), neuropatía periférica (carbameceptina), temblor, inquietud psicomotora, alteraciones campimétricas (vigabatrina), cambios del comportamiento, confusión, convulsiones y agitación. 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. De los cuatro, el más frecuente es la polineuropatía

✚ **OTROS FÁRMACOS. VACUNAS;** Las 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.

BIBLIOGRAFÍA.

- [http://www.neurowikia.es/book/alteraciones-neurologicas-producidas-por-farmacos#:~:text=Los%20principales%20efectos%20t%C3%B3xicos%20de ,vigabatrina\)%2C%20cambios%20del%20comportamiento%2C](http://www.neurowikia.es/book/alteraciones-neurologicas-producidas-por-farmacos#:~:text=Los%20principales%20efectos%20t%C3%B3xicos%20de,vigabatrina)%2C%20cambios%20del%20comportamiento%2C)