



Universidad del sureste

UDS

Nombre de la materia

Prácticas en nutrición clínica I

Nombre del catedrático

Daniela Rodríguez

Nombre del alumno

MALDONADO SALAZAR HEIDI YOSELIN

Fecha de entrega

12 de febrero del 2021

INTRODUCCION

Como sabemos Las interacciones entre medicamentos y alimentos pueden producir efectos nocivos sobre la salud de un paciente al provocar fallas en la seguridad o la eficacia del medicamento. Sumado a esto, se debe tomar en cuenta el estado nutricional del paciente, puesto que juega un rol importante en este tipo de interacciones. Estas se pueden clasificar en función de la afectación de un sustrato sobre el otro (medicamento sobre alimento o alimento sobre medicamento); así como del tipo de mecanismo por el que se producen, según lo cual pueden ser fisicoquímicas, farmacodinamias o farmacocinéticas.

Como bien nos damos cuenta existen situaciones en las cuales el fallo terapéutico se presenta, ya sea por una elección inadecuada de medicamentos o dosis, o por el hecho de que se presentó algún tipo de interacción con la terapia prescrita. Este tipo de situaciones ha hecho que tanto los médicos como los farmacéuticos estén pendientes de las combinaciones de medicamentos utilizadas, con el fin de que estas sean seguras para el paciente. Sin embargo, se deja de lado una interacción que es pasada por alto por los profesionales en salud.

En ciertos casos, los medicamentos pueden afectar el proceso natural de la utilización de los nutrientes, llegando a manifestarse como situaciones de cuidado. Las interacciones entre alimentos y medicamentos se traducen en la aparición de efectos inesperados, aunque no siempre adversos o negativos, derivados de la toma conjunta de alimentos y fármacos. Las interacciones pueden afectar al fármaco y también a la normal utilización metabólica de los nutrientes y por tanto al estado nutricional del individuo. Igualmente, pueden ser de tipo farmacocinética, si se alteran los procesos de absorción, distribución, metabolización y/o excreción, o farmacodinámico, cuando se afecta directamente, por potenciación o antagonismo, la acción biológica o la terapéutica.

Las interacciones entre medicamentos y alimentos se refieren a la aparición de efectos inesperados, aunque no siempre adversos o negativos, como consecuencia de la toma conjunta de alimentos y fármacos. Las repercusiones negativas pueden ser desde clínicamente negligibles hasta claramente perjudiciales e incluso graves, pero también son conocidas interacciones con efectos positivos que pueden resultar útiles terapéuticamente,

ya sea para mejorar la eficacia del fármaco o para reducir sus eventuales efectos secundarios.

DESARROLLO

La importancia y significación clínica de la influencia de los alimentos sobre los fármacos dependen de las características de los medicamentos. Así, aquellos que presentan un margen terapéutico estrecho o requieren una concentración plasmática sostenida son más susceptibles de evidenciar una interacción de este tipo. Las IAM pueden tener lugar tanto sobre la farmacocinética (con alteración de la absorción, distribución, metabolismo o excreción del fármaco) como sobre la farmacodinamia. En cualquiera de los casos, el resultado es la alteración de su acción. La interacción farmacocinética más frecuente es la que se produce por alteración del proceso de absorción. Los cambios en la magnitud del fármaco absorbido, consecuencia de su administración junto a alimentos, pueden tener importancia clínica, especialmente en aquellos que presentan un margen terapéutico estrecho. Los cambios en la velocidad de absorción sólo son relativamente importantes, siempre que no se pretenda un inicio de acción rápido. Las interacciones farmacodinámicas pueden tener como consecuencia una Medicamentos y alimentos Interacciones Farmacéutica.

Este tipo de interacciones es especialmente problemático con el empleo de fármacos de uso crónico y en poblaciones especialmente sensibles, como los ancianos. El mecanismo concreto de la interacción puede explicarse, desde un punto de vista puramente farmacológico, como la consecuencia directa o indirecta del propio efecto del fármaco, de un efecto secundario del mismo o como una interacción en el sentido estricto de la palabra.

Los alimentos pueden estimular, retardar o disminuir la absorción de fármacos. Los alimentos alteran la absorción de muchos antibióticos. Las deficiencias nutricionales pueden afectar la absorción y el metabolismo de los fármacos. Las deficiencias graves de calorías y proteínas disminuyen las concentraciones tisulares de enzimas y pueden alterar la respuesta a fármacos mediante la absorción o unión a proteínas y causar insuficiencia

hepática. Los cambios en el aparato digestivo pueden afectar la absorción y modificar la respuesta al medicamento. La deficiencia de calcio, magnesio o cinc puede alterar el metabolismo del fármaco. La deficiencia de vitamina C disminuye la actividad de las enzimas que metabolizan los fármacos, sobre todo en los adultos mayores.

La importancia y significación clínica de la influencia de los alimentos sobre los fármacos dependen de las características de los medicamentos. Así, aquellos que presentan un margen terapéutico estrecho o requieren una concentración plasmática sostenida son más susceptibles de evidenciar una interacción de este tipo.

La interacción farmacocinética más frecuente es la que se produce por alteración del proceso de absorción. Los cambios en la magnitud del fármaco absorbido, consecuencia de su administración junto a alimentos, pueden tener importancia clínica, especialmente en aquellos que presentan un margen terapéutico estrecho. Los cambios en la velocidad de absorción sólo son relativamente importantes, siempre que no se pretenda un inicio de acción rápido.

CONCLUSION

Como bien de lo que hice entendí que Los alimentos también interaccionan con antidepresivos, sobre todo con los inhibidores de la MAO, que inhiben el metabolismo de la noradrenalina. Los alimentos ricos en tiamina, precursor de la noradrenalina, si se consumen en conjunto con estos fármacos pueden desencadenar peligrosas crisis hipertensivas, por un aumento exagerado de los niveles de noradrenalina. La tiamina se encuentra en alimentos fermentados, como quesos, salchichas, hígado, cerveza, vino tinto, etc.

La interacción con los alimentos es diferente para cada fármaco, no siempre ocurre ni tiene la misma relevancia para todos los pacientes. Es más importante en ancianos y en alcohólicos; en pacientes con nefropatía, por la excreción; en portadores de enfermedad hepática, por el metabolismo; con pacientes con enfermedad cardiovascular, por el aporte sanguíneo a los distintos tejidos; y en la malnutrición.

Se debe aconsejar al paciente sobre el modo de ingestión de los medicamentos y su relación con las comidas. Si se recomienda ingerirlo con comidas, el médico debe estar seguro de que no hay interacciones.

Es importante considerar la historia dietética del paciente, que puede ser desde muy carnívoro hasta vegetariano; incluso hay pacientes que llevan una dieta compuesta sólo por manzanas o repollo. Por lo tanto, la historia dietética debiera contener información acerca de todo lo ingerido en los días previos a la consulta médica, incluidos multivitamínicos, Aspirina, laxantes, etc., porque la gente es muy dada a auto medicarse.