



IX Congreso Nacional de  
**ATENCIÓN FARMACÉUTICA**  
**TOLEDO**  
15-17 de octubre de 2015

La **atención farmacéutica**  
ante el reto de la **cronicidad**



## PASTILLAS PARA DORMIR ... ¿PARA TODA LA VIDA?: 10 AÑOS DE POLIFARMACIA

Martínez Camacho M\*, García Santos LM\*\*, Martín Agudo L\*, Rodríguez Jiménez E\*, Labrador Andujar N\*, García Marco D\*\*\*

\*Servicio de Farmacia. Hospital Virgen del Valle (Toledo)

\*\* Servicio de Psiquiatría. Hospital Virgen del Valle (Toledo)

\*\*\*Servicio de Farmacia. Hospital Nacional de Parapléjicos (Toledo)

manuelamartinezcachamacho@gmail.com

COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO

HOSPITAL VIRGEN DEL VALLE

Ctra. de Cobisa s/n. 45071 Toledo. Teléfono 925 269200



**DESCRIPCIÓN:** Paciente varón de 88 años que es enviado a la consulta de Psiquiatría.

**Antecedentes Psíquicos:** Ansiedad de toda la vida

**Antecedentes Médicos:** Vértigos periféricos de repetición. Taquicardia supraventricular. Fibrilación auricular anticoagulado con Acenocumarol. Reflujo gastroesofágico en tratamiento. Hiperplasia benigna de próstata.

**Exploración Psicopatológica:** Consciente, orientado y colaborador. Acatisia y Ansiedad flotante. Nistagmus horizontal. No ideas autolíticas ni de heteroagresividad. No puede deambular, somnolencia diurna e inversión del ritmo sueño/vigilia.

**Diagnóstico:** Impregnación por Neurolépticos y Benzodiazepinas

**Tratamiento:** Lormetazepam 2 mg:0-0-0-2, Pantoprazol 40 mg: 1-0-0, Tamsulosina 0,4 mg :0-0-1, Betahistina 16 mg/12 h, Acenocumarol, Lorazepam: 1-0-1-0, Zolpidem 10: 0-0-0-1, Clorpromazina 25 :0-0-0-1, Trazodona 100: 0-0-0-1, Sulpiride 200: 1-1-1, Bisoprolol 2,5 mg: 1-0-0, Lorazepam(otra marca) 1 mg: 0-0-1, Flecaínida 100 mg:0-1-0, Sertralina 100 mg:0-0-1

### INTERVENCIONES REALIZADAS

Identificación de problemas relacionados con los medicamentos:

- Duplicidad terapéutica: Benzodiazepinas: Lormetazepam, Lorazepam duplicado con 2 marcas distintas. Zolpidem; Vértigos: Betahistina y Sulpiride; Neurolépticos: Clorpromazina y Sulpiride
  - Identificación de reacciones adversas: Nistagmus horizontal, mareos y vértigos probable causalidad por Benzodiazepinas.
  - Contraindicaciones: Hipertrofia prostática y Clorpromazina: aumenta el riesgo de retención urinaria.
  - Posible riesgo de caídas
- Aplicación de criterios Start-Stop:
- Stopp: Neurolépticos con efectos anticolinérgicos en pacientes con prostatismo o historia de retención urinaria. Benzodiazepinas durante  $\geq 4$  semanas (no hay indicación para tratamientos más prolongados; riesgo de sedación prolongada, confusión, caídas, etc.); las benzodiazepinas deberían suspenderse gradualmente si el tratamiento ha superado las 4 semanas.
  - Hipnóticos-Z, zolpidem: pueden causar sedación diurna prolongada, dosis máxima en mayores de 65 años: 5 mg.
  - Indicación tratada inadecuadamente: Trastorno del sueño: 3 Benzodiazepinas, Zolpidem, Sertralina, Trazodona, Clorpromacina

### RESULTADOS

- Se estableció una pauta de reducción gradual de las Benzodiazepinas y Neurolépticos a dosis diaria del 10-25% cada 2-4 semanas, con el fin de disminuir la privación fisiológica y prevenir las alteraciones fisiopatológicas generadas en los distintos órganos.
- Actualmente, el paciente se encuentra en tratamiento para el trastorno de ansiedad generalizada acompañada de alteración del sueño: Sertralina y Pregabalina. Puede deambular, sin somnolencia diurna, más independiente y ha incrementado la calidad de vida.



### DISCUSIÓN

- La deprescripción debe considerarse ante la falta de eficacia del tratamiento y la aparición de reacciones adversas.
- El tratamiento farmacológico ha puesto en riesgo al paciente. Para prevenir la "cascada de prescripción" se debe considerar cualquier signo o síntoma como consecuencia del tratamiento actual.
- Es importante revisar la medicación de los pacientes ancianos, ya que los efectos adversos de ciertos fármacos tienden a confundirse con los síntomas de la propia comorbilidad: benzodiazepinas, antipsicóticos y neurolépticos.

Panel electrónico patrocinado por:

