



Boletín

Noti RAM

Año 10 N° 2

II Semestre 2020

EDITORIAL: EVIDENCIA DE AUMENTO DE RIESGO DE TRASTORNO COGNITIVO LEVE POR USO DE ANTICOLINÉRGICOS

Los Anticolinérgicos (aCH) comunes, tanto de venta libre como de prescripción, se vinculan con un incremento significativo del riesgo de trastorno cognitivo leve y deterioro cognitivo en individuos de edad avanzada con función cognitiva por lo demás normal, confirma nueva investigación.

El estudio fue publicado en la versión electrónica de Neurology el 2 de septiembre.

En vista de la prevalencia creciente de enfermedad de Alzheimer (EA) en todo el mundo, cada vez son más importantes los estudios que analizan factores de riesgo que aceleran la alteración cognitiva en adultos mayores.

Aunque los anticolinérgicos pueden representar uno de estos factores de riesgo, los cambios cognitivos a largo plazo asociados con su uso (en particular en adultos de edad avanzada sin trastorno cognitivo) suelen no ser bien reconocidos por los médicos, señalan los investigadores

Para el análisis longitudinal, utilizaron una serie de diagnósticos neuropsicológicos sensibles que ayudan a evaluar los efectos de los fármacos anticolinérgicos y las interacciones farmacológicas con factores de riesgo genéticos para enfermedad de Alzheimer y del líquido cefalorraquídeo sobre la progresión al trastorno cognitivo leve en individuos con características cognitivas normales.

El estudio evaluó 688 participantes cognitivamente normales (media de edad: 73,5 años; 49,6% mujeres) de la Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (ADNI). Se utilizó la información de la base de datos para identificar el uso de anticolinérgicos en la consulta inicial de cada participante

Los resultados demostraron que 230 de los 688 participantes (33%) estaban tomando fármacos

anticolinérgicos, con un promedio de 4,7 anticolinérgicos tomados por persona. Los más frecuentes fueron metoprolol, atenolol, loratadina y bupropión.

De los 230 individuos que tomaban anticolinérgicos, 117 (51%) desarrollaron trastorno cognitivo leve subsiguiente, en comparación con 192 de los 458 que no tomaban los fármacos (42%). En general, los individuos que tomaban anticolinérgicos mostraron un incremento de 47% en el riesgo de aparición de trastorno cognitivo leve en un periodo de 10 años (hazard ratio: 1,47; p = 0,01).

Se concluye que los aCH aumentaron el riesgo de deterioro cognitivo leve, y los efectos mejoraron significativamente entre los individuos con factores de riesgo genéticos y marcadores fisiopatológicos de EA basados en LCR. Los hallazgos subrayan el impacto adverso de los medicamentos aCH en la cognición y la necesidad de realizar ensayos de deprescripción, particularmente entre las personas con riesgo elevado de padecer EA.



Fuente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32878992/>



ALERTAS NACIONALES E INTERNACIONALES.

RIESGOS DE LA AUTOMEDICACIÓN CON WARFARINA EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) comunica a los profesionales de la salud y establecimientos farmacéuticos lo siguiente:

El SARS CoV-2 causante del COVID-19 puede predisponer a complicaciones tromboembólicas debido a respuesta inflamatoria exagerada, activación plaquetaria, disfunción endotelial y estasis.

El uso de warfarina podría causar efectos adversos graves a las personas que lo consumen si no cuentan con la supervisión y monitoreo estricto del profesional médico tratante. El principal efecto adverso asociado al uso de warfarina es el sangrado, que puede agravarse en pacientes de edad avanzada y con disfunción hepática. La warfarina también puede causar necrosis de piel e incrementar el riesgo de muerte fetal. El uso simultáneo de otros medicamentos puede ocasionar interacciones que alteran la hemostasia, lo que podría llegar a ocasionar: Epistaxis, sangrado de las encías, equimosis, hematoquecia, hematuria, menorragia, hemartrosis y sangrado por traumatismos menores de piel o tejidos blandos. Entre las complicaciones mortales se incluyen hemorragia intracraneal, hemorragia retroperitoneal o hemorragia gastrointestinal masiva.

DIGEMID en este contexto recomienda :

- La utilización de warfarina requiere de prescripción médica, por lo que su dispensación y expendio debe realizarse previa presentación de una receta médica.
- Los pacientes y la población en general no deben consumir warfarina a menos que haya sido prescrita por un profesional médico.
- Las farmacias y boticas, así como los servicios de Farmacia de los establecimientos de salud, deben adoptar las medidas necesarias que aseguren el uso adecuado y racional de los medicamentos que contienen warfarina

MELOXICAM: ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE SEGURIDAD

La Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) comunica a los profesionales de la

salud y establecimientos farmacéuticos que se ha dispuesto la modificación de la ficha técnica e inserto en los apartados de contraindicaciones, advertencias y precauciones de las especialidades farmacéuticas que contienen MELOXICAM, un agente antiinflamatorio no esteroideo (AINE) selectivo de la COX-2 que presenta acciones analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.

El Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia ha recibido un total de 215 reportes de sospecha de reacciones adversas (RAM) asociadas al uso de meloxicam por lo que se advierte:

El uso de algunos AINEs, incluido el meloxicam, se asocia con una mayor incidencia de RAM cardiovasculares (como infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o eventos trombóticos) que pueden ser fatales, este riesgo puede aumentar con la duración del uso. Asimismo, los AINEs pueden causar eventos adversos gastrointestinales graves (como inflamación, sangrado, ulceración y perforación en el esófago, estómago, intestino delgado o intestino grueso) que pueden ser fatales y ocurrir en cualquier momento, con o sin síntomas de advertencia. En ese sentido, se recomienda a los profesionales de la salud:

- Usar la dosis efectiva más baja de meloxicam durante el menor tiempo posible.
- Permanecer alerta ante signos y síntomas de eventos cardiovasculares (CV) y gastrointestinales (GI) durante el tratamiento con meloxicam.
- Si sospecha un evento adverso CV o GI grave, inicie inmediatamente la evaluación y el tratamiento, y suspenda meloxicam.
- Evitar la administración de más de un AINE a la vez.

DIGEMID,
recuerda
reportar
sospechas de
reacciones
adversas
asociadas al
uso de
productos
farmacéuticos.

Dra. Rosa Hernández Bracamonte.
Directora General

EQUIPO EDITOR:

Dra. Lourdes Armas Fava
Dra. Rosa Hernández B.
Q.F Luzmila Espinoza Feria
Mg.Q.F. Fernando Sánchez Z
Enf. Rocío Rodríguez V .