

# ATENCIÓN FARMACEUTICA

## Bienvenido al caso del mes

### Uso de nuevos antiepilépticos en psicogeriatría e hiponatremia

Los nuevos antiepilépticos pueden constituir una alternativa en el tratamiento de determinados síntomas psiquiátricos en pacientes de edad avanzada. Estos fármacos presentan menos efectos adversos e interacciones en relación al ácido valproico y la carbamazepina (CBZ), pero cuentan con escasos estudios que aclaren de forma más contundente los riesgos y beneficios de su uso en psicogeriatría. Las indicaciones psiquiátricas más aceptadas para los antiepilépticos se encuadran en los trastornos afectivos y los trastornos de personalidad. Una aplicación clínica potencial es en los síntomas conductuales y psicológicos de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, por su alta prevalencia y escasez de opciones terapéuticas. Entre los nuevos antiepilépticos, se encuentra la Oxacarbacepina, que comparte los mecanismos de acción y la mayoría de las propiedades farmacocinéticas con la CBZ, y que se distingue porque con su diseño se logró evitar la biotransformación a epóxido, lo que permitió evitar interacciones y eventos adversos.

Se asemeja a la CBZ en sus indicaciones, como buena alternativa cuando existe falta de eficacia o mala tolerancia a las sales de litio o al ácido valproico. También se utiliza como tratamiento en conductas impulsivas. Se metaboliza en hígado por un mecanismo independiente del Citocromo

P450, por tal motivo su metabolización no es inducible. No precisa ajuste de dosis por edad, a excepción de pacientes con aclaramiento renal disminuido por debajo de 30 ml/min. No requiere controles bioquímicos y ni hematológicos. Los tratamientos en pacientes geriátricos deben iniciarse con 300 mg/día, y aumentar semanalmente no más de 600 mg por semana hasta obtener la respuesta terapéutica deseada.

Los efectos adversos más frecuentes son somnolencia, mareos, fatiga, cefalea y ataxia. Exantema alérgico e hiponatremia.

La hiponatremia, es el trastorno electrolítico más frecuente en la práctica clínica. Los ancianos, particularmente las mujeres constituyen el principal grupo de riesgo para desarrollarla. Es una afección metabólica en la cual no hay suficiente sodio en los líquidos corporales por fuera de las células. Se define con la concentración plasmática de sodio  $< 135$  mEq/l y suele indicar un estado hipotónico. Diversas causas pueden ocasionar hiponatremia, entre las cuales están los medicamentos.

La intensidad de la hiponatremia guarda relación con la gravedad del trastorno subyacente y es un factor importante para el pronóstico. Los síntomas más graves aparecen cuando se instaura en forma aguda (menos de 48 hs). El síntoma principal es la poli-

dipsia, consumo excesivo de agua, más de 3 litros por día, con acumulo de líquido y dilución de los electrolitos. También puede ocasionar náuseas, vómitos, calambres musculares, alteraciones visuales, cefalea, fatiga, convulsiones y coma.

En función del grado de hiponatremia se pueden distinguir los siguientes síntomas:

Hiponatremia leve (130-125 mEq/l): ausencia de síntomas o bien anorexia, dificultad para concentrarse, cefalea, dolores musculares.

Hiponatremia moderada (125-115 mEq/l): náuseas, confusión, letargia, cambios de personalidad.

Hiponatremia severa ( $< 115$  mEq/l): convulsiones y coma.

#### Caso Clínico

Paciente de 72 años, de sexo femenino, con diagnóstico de hipertensión arterial, que hace 6 meses tuvo un accidente cerebro vascular, con hemiplejía izquierda. Está siendo tratada con enalapril 20 mg, un comprimido cada 12 horas, telmisartán/hidroclorotiazida 80/12.5 mg un comprimido por día, simvastatina 20 mg, un comprimido por día. Además recibe clopidogrel 75 mg cada 24 horas, omeprazol 20 mg, un comprimido por día, sertralina 50 mg un comprimido por día y oxacarbacepina 1800 mg cada 24 horas, repartidos en tres tomas.

Hace varias semanas comenzó con

***Dra. María Cristina Busters***  
***Abogado***

***Farm. María Leonor Mansilla***  
***Farmacéutica***

**FARMACIAS - LABORATORIOS - DROGUERIAS - HERBORISTERIAS**

*Asesoramiento - Habilitaciones - Traslados - Bajas - Compraventas - Sucesiones - Sociedades (conformación, cesión de capital, transformación, reforma, reconducción, disolución, etc.) - Trámites en general ante el Ministerio de Salud y Dirección Provincial de Personas Jurídicas.*

**Estudio: Calle 53 N° 756  
(1900) LA PLATA - Buenos Aires**

**Telefax: (0221) 483-1440  
Tel: (0221) 482-8041/cel. 15-420-7278  
e-mail: estudiobusters@yahoo.com.ar**

