

# Medicamentos de alto riesgo en la población geriátrica

Alejandro Quiñones, PharmD

Farmacéutico Clínico  
MMM Healthcare, LLC /  
PMC Medicare Choice, LLC

La edad avanzada implica, en muchos casos, mayor vulnerabilidad a los efectos, efectos adversos y complicaciones de algunos fármacos. Sin embargo, hay medicamentos potencialmente inapropiados para esta población que siguen siendo utilizados.

Una de las fuentes de información sobre la seguridad de medicamentos en pacientes de edad avanzada son los **Criterios de Beers**. Esta lista (revisada y actualizada) es la fuente más utilizada para evaluar el uso de medicamentos en adultos de 65 años o más. Allí se identifican los medicamentos que no deben ser utilizados en estos pacientes, o que se deben usar con precaución pues sus riesgos pueden superar los beneficios potenciales. En muchos casos, pueden tener una efectividad limitada en esta población y pueden estar asociados a efectos adversos serios como delirio, problemas gastrointestinales, sangrados, caídas y fracturas, entre otros. Para estos medicamentos, por lo general, hay alternativas más seguras. El juicio clínico del médico es decisivo, pues cada caso es diferente y con distintas opciones.


Los problemas relacionados con medicamentos son comunes, generan altos costos y regularmente pueden prevenirse. Minimizar el uso de medicamentos de alto riesgo es una estrategia efectiva e importante. Debido a la efectividad del uso de los Criterio de Beers en mejorar los resultados clínicos, hoy en día los medicamentos de alto riesgo son parte integral en las políticas y regulaciones de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Las organizaciones que se dedican a mejorar la calidad en los servicios de salud, como el *National Committee for Quality Assurance (NCQA)* y la *Pharmacy Quality Alliance (PQA)*, consideran los Criterios de Beers como un elemento importante de calidad.

De aquí surge una métrica que contempla el porcentaje de afiliados de Medicare Parte D que recibe dos o más despachos de un medicamento de alto riesgo en un periodo de tiempo determinado; en esta, un menor porcentaje es mejor. Hay variaciones de acuerdo al fármaco: por ejemplo,

los hipnóticos no benzodiacepínicos como zolpidem (Ambien), eszopiclone (Lunesta) y zaleplon (Sonata) son de alto riesgo y se deben usar por un periodo corto de tiempo (menos de 90 días) debido a sus efectos adversos potenciales. En otros, por ejemplo doxepin, se considera la dosis diaria para su inclusión en la métrica, lo que se hace si el paciente ha recibido al menos dos despachos y si la dosis excede los 6 mg al día.

Ejemplos de medicamentos de alto riesgo son:

Categoría	Medicamentos
Antihistamínicos	Diphenhydramine (Benadryl), Chlorpheniramine
Antiplaquetarios	Ticlopidine, Dipyridamole
Antiinfectivos	Nitrofurantoin
Agentes cardiovasculares	Methyldopa, Digoxin
Antidepresivos	Amitriptyline, Doxepin, Clomipramine
Antipsicóticos	Thioridazine
Barbitúricos	Butalbital, Phenobarbital
Hipnóticos no benzodiacepinas	Zolpidem (Ambien), Eszopiclone (Lunesta), Zaleplon (Sonata)
Antidiabéticos	Glyburide
Medicamentos para el dolor	Meperidine (Demerol), Indomethacin, Ketorolac
Relajantes musculares	Cyclobenzaprine (Flexeril), Orphenadrine (Norflex)

Así, es necesario establecer una buena comunicación con el paciente para dialogar sobre las alternativas disponibles y la posibilidad de discontinuar el uso de estos medicamentos cuando así se amerite y sea adecuado. 

Más información en: <http://pqaalliance.org>

## Referencias

- Pharmacy Quality Alliance Website. Available at: <http://pqaalliance.org>. Accessed on August 2014.
- The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel. AGS updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc* 2012.