



Carga anticolinérgica en el paciente mayor polimedicado

Los fármacos con **acción anticolinérgica** son ampliamente utilizados en el paciente mayor en el tratamiento de la incontinencia urinaria, EPOC, dolor neuropático, úlcera péptica, colón irritable, depresión, temblor, sedación o alergias^{1,2}.

El uso concomitante de uno o varios de estos fármacos puede suponer una importante **carga anticolinérgica** para el paciente, con la consecuente manifestación de **efectos adversos** y la prescripción en cascada de tratamientos adicionales para tratar estos efectos adversos.

Las reacciones adversas de los anticolinérgicos más destacadas son³⁻⁵:

a) a nivel periférico:

- disminución de secreciones,
- retraso de la motilidad intestinal,
- visión borrosa,
- aumento de la frecuencia cardíaca,
- boca seca,
- estreñimiento,
- impactación fecal,
- retención urinaria.

b) a nivel central:

- afecta al **aprendizaje**,
- afecta a la **atención** y la **memoria** a corto plazo,
- puede producir **deterioro de la función cognitiva** y **delirium**
- aumenta el **riesgo de caídas**.

Los pacientes con mayor carga anticolinérgica suelen recibir varios fármacos con baja actividad anticolinérgica más que anticolinérgicos de alta potencia (ver tabla al dorso).

Consecuencias de la alta carga anticolinérgica^{4,5}

- ⇒ Existe una relación directa entre la carga anticolinérgica y la **mortalidad cardiovascular** y **mortalidad por todas las causas**.
- ⇒ Se ha observado un aumento del **riesgo de demencia** que se mantiene después de 20 años tras la exposición a fármacos antidepresivos, urológicos y antiparkinsonianos.

Recomendaciones antes de iniciar un tratamiento con anticolinérgicos

1º Evaluar el riesgo/beneficio del fármaco anticolinérgico antes de su indicación a un paciente mayor y polimedicado. Algunos tratamientos no tienen eficacia demostrada (por ej, antiespasmódicos intestinales y fármacos para la incontinencia urinaria)¹.

2º Considerar la aparición de un nuevo síntoma como un posible efecto adverso derivado de un tratamiento con actividad anticolinérgica en pacientes de edad avanzada.

3º Evitar el uso concomitante de inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepezilo, galantamina, rivastigmina) y de anticolinérgicos, por antagonismo de sus efectos.

4º Revisar el uso de estos fármacos en pacientes que presenten **episodios de confusión o deterioro cognitivo**.

5º Usar la mínima dosis y vigilar la función cognitiva del paciente, si ha de mantenerse el fármaco anticolinérgico.

6º Consultar o calcular la carga anticolinérgica que recibe el paciente. Se propone como herramienta la calculadora desarrollada por el Instituto de Biomedicina de Sevilla, <http://www.anticholinergicscales.es/>.

Tabla*. Actividad anticolinérgica de los principios activos

*Adaptada de BIT vol 29, nº 8, 2018

Grupo farmacológico	Principios activos	Actividad anticolinérgica
Antihistamínicos	Antagonistas del receptor H1, primera generación: bromfeniramina, dimenhidrinato, meclozina, difenhidramina, hidroxizina, dexclorfeniramina, doxilamina, ciproheptadina, doxepina, clorfenamina,	ALTA
	Antagonistas del receptor H1, segunda generación: fexofenadina, cetirizina, loratadina, alimemazina, desloratadina, levocetirizina, entre otros.	BAJA
Antiparkinsonianos	Prociclidina, biperideno.	ALTA
	Bromocriptina, entacapona, amantadina	BAJA
Analgésicos	Opioides: codeína, fentanilo, morfina, oxycodona, tramadol, metadona, meperidina	BAJA
Antimuscarínicos urinarios	Flavoxato, oxibutinina, propiverina, solifenacina, tolterodina, trospio, fesoterodina	ALTA
Antimuscarínicos espasmolíticos	Atropina, butilescopolamina, dicitoverina, escopolamina, alcaloides derivados de la belladona	ALTA
Broncodilatadores inhalados antimuscarínicos	Ipratropio, tiotropio	ALTA (efecto local)+
Antimuscarínicos oftálmicos	Atropina, ciclopentolato	ALTA (efecto local)+
Agentes cardiovasculares	Disopiramida	BAJA
Agentes gastrointestinales	Antieméticos: meclozina, prometazina, escopolamina	ALTA
	Domperidona, loperamida	BAJA
	Antagonistas del receptor H2: ranitidina, cimetidina, famotidina	BAJA
Relajantes musculares	Tizanidina	ALTA
	Baclofeno, ciclobenzaprina, metocarbamol	BAJA
Psicotropos	Antipsicóticos de 1ª generación: clorpromazina, flufenazina, levomepromazina, loxapina	ALTA
	Antipsicóticos de 1ª generación: haloperidol, perfenazina, pimozida	BAJA
	Antipsicóticos de 2ª generación: clozapina	ALTA
	Antipsicóticos de 2ª generación: olanzapina, quetiapina, risperidona	BAJA
	Benzodiazepinas: clordiazepóxido, diazepam, triazolam, clonazepam	BAJA
	ISRS: citalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina*	BAJA
	Antidepresivos tricíclicos: amitriptilina, clomipramina, doxepina, imipramina, nortriptilina, trimipramina	ALTA
	Otros antidepresivos: trazodona, mirtazapina	BAJA
Anticonvulsivantes	Carbamazepina, oxcarbazepina	BAJA
Miscelánea	Litio, ciproheptadina, ketorolaco, teofilina	BAJA

Se seleccionan los medicamentos comercializados en nuestro entorno. No es un listado exhaustivo. Está sujeto a actualización.
+Vía inhalatoria; *Clasificado con actividad anticolinérgica moderada o elevada según referencia. Evitar uso en personas mayores.

BIBLIOGRAFÍA:

¹Butlletí Groc 2015;28(1); ²BIT 2018;29:52-7; ³López et al. Rev Psiquiatr Salud Ment 2015;8(1):35;

⁴Richardson et al. BMJ 2018;361:k1315; Coupland CA et al. JAMA Int Med 2019; doi:10.1001/jamainternmed.2019.0677

Comité de Redacción: Montero MC, Fernández R, Beltrán C.

Vocales: Caraballo MO, Delgado E, Domínguez JC, Ferrer I, Gutiérrez JF, Molina T, Palma D.

UGC Farmacia de Atención Primaria Sevilla: Servicios de Farmacia Distritos Aljarafe, Sevilla Norte y Sevilla.