

# Paciente Dña Amparo y su farmacéutica

## Gemma Escribá

### INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA CONSULTA

*Medicación que toma:*

1. Cidine (cinitaprida) 1mg/5mL, 1/1/1 Procinético
2. Omeprazol 20mg, 1/0/1
3. Metformina 850mg, 0/1/1 (se la dan para adelgazar)
4. Daflón (Diosmina/Hesperidina) 500mg, 1/0/1
5. Zonegran (Zonisamida) 100mg, 1/1/1
6. Xeristar (Duloxetina) 60mg, 1/1/0
7. Valdoxan (Agomelatina) 25mg, 0/0/1
8. Sedotime (Ketazolam) 45mg, 1/1/1
9. Rivotril (Clonazepam) 2mg, 1 comprimido a media tarde (6 p.m.)

*Otra información:*

- Mujer de 59 años, se presenta muy nerviosa.
- Tiene dos hijos gemelos, uno de ellos con Síndrome de Down y el otro le causa problemas.
- Está con depresión desde hace 18 años y tratada por un psiquiatra al cuál le tiene mucha confianza.
- Problemas familiares también con el marido.
- Ex fumadora desde hace 5 años.
- Menopausia a los 51 años.
- Dolor lumbar. Dice que lo ha sobrellevado "toda la vida".

- Tiene mareos y náuseas, dolor de estómago, reflujo gastroesofágico y sequedad de boca.
- Tiene tinnitus a veces, en este momento no lo presenta.
- Tiene alterada la función hepática y sufrió una pancreatitis
- En pocas ocasiones presenta migrañas, cefalea tensional y jaquecas.
- Tuvo problemas hepáticos.
- La PA aproximadamente 140/90.
- Niveles altos de colesterol hace 4 años.
- Tuvo problemas de circulación en las piernas hace muchos años debido a su profesión (Auxiliar de Enfermería)
- Se queja de pérdidas de la memoria.
- Lo que más le preocupa es el estado de ánimo, “no tiene ganas de nada” y ha dejado de pensar en ella. No puede practicar ningún hobby por su situación familiar, le gustaban los crucigramas, coser, etc.

## EVALUACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

1 Necesario. Efectivo. Seguro.

2. Necesario. Efectivo. Seguro.

3. **No necesario, no está autorizado para el uso como adelgazante. No seguro por los problemas gástricos.**

4. Necesario. Efectivo Seguro

5. **No Necesario.** Efectivo. **No seguro** porque puede potenciar los efectos de depresión, mareos, nerviosismo, ansiedad

6+7. Necesario. **No Efectivo. No seguros** por la sedación producida que además se potencia con las benzodiazepinas.

8+9. Necesario. Efectivo. **No seguro**. Puede potenciar los efectos sedantes que acusa la paciente y la amnesia (pérdidas de memoria) que refiere por sobredosificación por duplicidad y por la interacción con el omeprazol

## INFORME FARMACOTERÁPICO

Se considera segura la Metformina siempre que no le produzca grandes problemas gástricos. Por otra parte, habría que valorar las transaminasas si se aumentase la dosis de Cinitaprida.

En cuanto al Omeprazol, su indicación es de una cápsula de 20mg/día, debido a la sobredosificación podría estar potenciando las RAM del resto de fármacos. Muchos fármacos utilizan la misma vía de metabolización que el omeprazol impidiendo éste el metabolismo de muchos fármacos entre ellos las benzodiazepinas que pueden estar acumulándose. Además no es necesario al estar tomando. Si es para prevenir úlceras por stress la dosis es de 40 mg día. Si es para Hipersecreción gástrica se puede tomar entre 60 y 120 mg día en dividido en varias tomas. Por lo que debemos primero saber su indicación antes de evaluar si es alta o no la dosis

Es necesario evaluar el uso de la Zonisamida porque la mayoría de los síntomas pudieran ser RAMs frecuentes o muy frecuentes de este fármaco. Como son la depresión, nerviosismo, mareos, insomnio, ansiedad y deterioro de la memoria. Muy importante tener en cuenta su uso en pacientes que han sufrido pancreatitis, ya que tienen una mayor predisposición de sufrirla de nuevo. Este medicamento está aprobado para tratamiento de Epilepsias con crisis parciales. El uso en migraña es off labeled

La sequedad de boca que sufre la paciente puede estar provocada por la dosis altas de Duloxetina, ya que es una RAM muy frecuente. La agomelatina potencia los efectos sedantes de las benzodiazepinas al actuar en los receptores de melatonina. El tratamiento antidepresivo no está siendo efectivo.

Existe duplicidad terapéutica en el tratamiento con benzodiazepinas, ambas son de vida media larga, así que en principio el Clonazepam no aporta una acción nueva. Se valoraría su retirada gradual para evitar el efecto rebote. En cuanto al Ketazolam habría que reducir la dosis máxima son 60mg cada 24h. El trastorno de memoria podría deberse a los posibles efectos de la sobredosificación. Utilizar la mínima dosis eficaz.

Según la Agencia Española del Medicamento se recomienda en relación al tratamiento con benzodiazepinas: Administrar el tratamiento de forma intermitente. Prescribir medicación a corto plazo (no debe superar 3-4 meses contando el tiempo de retirada). Interrumpir el tratamiento de forma gradual. Vigilar la posible aparición de efecto rebote tras la suspensión del tratamiento

## **INFORME OTRAS TERAPIAS**

Sería positivo conseguir que realizase actividades fuera de la rutina habitual, ya que su mayor problema es el estado de ánimo (depresión) que no se soluciona solamente con terapia farmacológica. Es necesaria la ayuda de un especialista como es un psicólogo y/o psiquiatra, y la participación del paciente.

## **MODELO DE INFORME AL MÉDICO**

Farmacia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estimado

Dr. \_\_\_\_\_

La paciente Dña.

Amparo \_\_\_\_\_

Informe realizado por:

Miquel Salazar Sedó, Pablo Martínez Pérez y Carla Villanueva Zas.

07/01/2013