

Actualización farmacológica

Este espacio tiene como finalidad brindar información mediante artículos y trabajos publicados en revistas nacionales e internacionales. Tiende a mejorar, con su análisis, los perfiles de prescripción odontológica y fomentar el uso racional de los medicamentos.

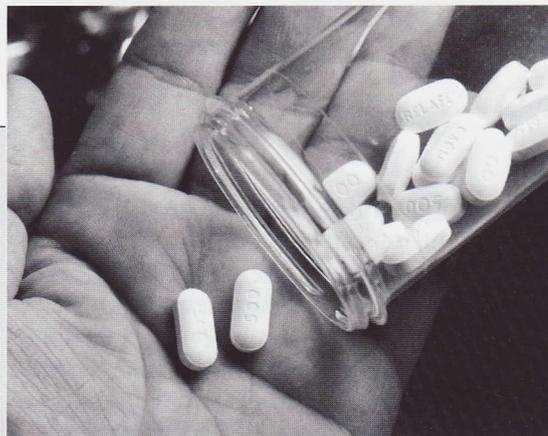
Prof. Dr. Jorge Luis Juanes
Dra. María Claudia González

Uso de fármacos en Geriatría

En un paciente anciano, la ocurrencia de efectos adversos, debido al consumo de medicamentos es mayor que en un adulto joven. Esto se debe principalmente a una disminución de su capacidad física y funcional propia de la edad.

Los cambios más notorios resultan en alteraciones farmacocinéticas y farmacodinámicas que obedecen a varias causas como son la disminución en los procesos de absorción, distribución, metabolización y principalmente una reducción marcada de la función renal, disminuyendo la depuración y elevando el riesgo de acumulación de fármacos en el organismo.

Por las razones expuestas, el tratamiento con medicamentos, en estos pacientes deberá ajustarse, disminuyendo la dosis, principalmente en aquellos fármacos de franca excreción renal o modificando el ritmo posológico para obtener el efecto buscado. También debe-



rá tenerse en cuenta que dado la edad, es probable que el geronte reciba medicación prescrita o de venta libre por otras afecciones, por lo que deberá evaluar las posibles acciones combinadas o interacciones que puedan surgir del uso simultáneo de estos fármacos.

La administración de medicamentos en ancianos se hará cuando sea absolutamente necesario, con indicaciones precisas y en dosis eficaces más pequeñas.

IRX DENTAL

CONSULTORIO DE RADIOLOGIA ODONTOLOGICA ENTREGA EN EL ACTO

Intraorales - Panorámicas - Telerradiografías - Cavum
Senos Paranasales - Condilografías
Estudios Cefalométricos

Lunes a viernes de
9 a 12 y de 15 a 20 hs.
Sábados de 9 a 12 hs.

Calle 7 N°943 (esq. 51) 2° Piso - Tel/fax: (0221) 424 - 4917 - La Plata

Prescripción en Odontopediatría

El uso de medicamentos en Odontopediatría exige por parte del prescriptor la máxima cautela y el máximo de los cuidados, justificando ello, las marcadas diferencias existentes en su fisiologismo tales como el metabolismo hepático, el vaciamiento gástrico, la excreción renal, el volumen de distribución determinantes de una farmacocinética peculiar que condiciona la prescripción.

Cuando menor sea la edad del niño, más importante se torna la elección del fármaco y el estudio de su dosis y dado que varios medicamentos ya tienen determinadas las posologías pediátricas, es aconsejable adoptar las mismas por ser ellas más confiables. Sin embargo, en ciertas situaciones de carácter excepcional y con fármacos de amplia ventana terapéutica se podrá ajustar la dosis, basándonos en el peso y la superficie corporal del niño. Se utilizarán para ello reglas o tablas que a continuación se adjuntan.

Otro aspecto a tener en cuenta es la forma farmacéutica y la vía de administración. La elección de la vía oral considerará la capacidad o no del niño para ingerir comprimidos o cápsulas, y ante la imposibilidad de dicha maniobra se optará por soluciones o suspensiones que se adminis-

trarán por cucharadas o gotas, las que serán ingeridas por sorbos. Una forma de favorecer la aceptación de estas últimas, es la utilización de preparados con correctivos de sabor.

Deberá también, tenerse presente como opción, la vía rectal, cuando existan preparados en forma de supositorios.

Peso

Regla de Clark (< de 30 Kg.)

$$\text{Dosis pediátrica} = \frac{\text{Dosis del adulto}}{70 \text{ Kg.}} \times \text{peso del niño}$$

Superficie corporal

Peso	Edad aproximada	Superficie corporal (m ²)	% de la dosis para adultos
3	Recién nacido	0.2	12
6	3 meses	0.3	18
10	1 año	0.45	28
20	5.5 años	0.8	48
30	9 años	1	60
40	12 años	1.3	78
50	14 años	1.5	90

Farmacovigilancia

Es muy probable que los ensayos preclínicos y clínicos previos a la fase de comercialización de los productos farmacéuticos no permitan descubrir efectos adversos (OMS), poco comunes o de baja frecuencia. De ahí la necesidad de mantener un sistema de vigilancia sanitaria para el control de los medicamentos en dicha fase, que permita detectarlos e identificarlos rápidamente. En el año 1993, en la República Argentina esta misión la realiza la *Administración Nacional de Medicamentos y Tecnología Médica (ANMAT)*, a través del departamento de fármaco vigilancia.

Este departamento ha implementado un sistema nacional cuya labor se basa en la notifica-

ción espontánea y voluntaria de sospechas sobre efectos adversos, falta de eficacia o fallas de la calidad de los medicamentos.

Papel del odontólogo

Como profesionales de la salud, los Odontólogos podemos colaborar activamente, notificando sobre la sospecha de efectos adversos causados por medicamentos utilizados por nuestros pacientes, como también la falta de respuesta terapéutica de los mismos. Para ello podrán comunicarse al ANMAT: TE: 4340-0800 o 4340-0900 internos 1164/66. E-mail: snfvg@anmat.gov.ar

Bibliografía

- 1- Ciancio Bourgault. *Farmacología Clínica para Odontólogos*. M. Moderno 1990. 3ra. ed.
- 2- Goodman y Gilman. *Pharmacological Basis of Therapeutics*. Mc Graw Hill Internacional. 1996. 9na Ed.
- 3- Bertram Katzung. *Basic and Clinical Pharmacology*. Ed. M. Moderno 1999 7 MA Ed.
- 4- Andrew Chetley. *Problem Drugs*. HAI. Europe. Amsterdam. Ais.Lac 1995.
- 5- USP DI *Informaciones de Medicamentos* Tomo I y II 1089.
- 6- Bascones. Martínez Manso Platero *Infecciones Orofaciales*. Ed Avances 1994
- 7- American Dental Association :<http://www.ada.org>.
- 8- International Association for Dental Research : <http://www.iadr.com>.
- 9- American Dental Association: <http://www.ada.com>.
- 10- Asociación Odontológica Argentina: <http://www.aoa.com>.