

Tema 12: La medicación en el anciano

Tenemos que tener en cuenta...:

Modificaciones farmacocinéticas:

- Absorción: la disminución del HCl hace que el paso a través del estómago sea más lento y no hace el mismo efecto. Se realiza a nivel de duodeno y yeyuno.

Modificaciones en la eliminación:

- La eliminación tiene lugar en el hígado y como todo va más lento, el fármaco puede permanecer allí el tiempo suficiente para producir la toxicidad.
- En el anciano, una disminución del funcionalismo renal puede ser compatible con una cifra de creatina en el plasma normal.

$$\text{Aclaramiento de creatina} = \frac{(140 - \text{años en edad}) \times \text{peso en kg}}{72 \times \text{creatina sérica (mg \%)}}$$

- En la mujer debe multiplicarse el resultado por 0,85.
- Permite identificar la disminución renal y permite valorar y modificar las dosis de los fármacos que son eliminados en el riñón.
- Intoxicación digitálica: un cuadro de urgencias típico en ancianos que da problemas cardíacos (arritmias importantes).

Problemas de la medicación en los ancianos:

- Polimedicación: los ancianos consumen un número elevado de medicamentos que cualquier otro sector de la población, y además, a la vez.
- Automedicación: debido a la pluripatología. Deciden tomársela a su manera: o reducen o aumentan las dosis prescritas por el médico.

Cómo ayudar a cumplir el tratamiento:

La enfermera debe proporcionar gráficas, tablas sobre la pauta de la medicación de manera escrita y que el anciano lo entienda.

Para los que no saben leer, se utilizan símbolos.