

USO DE BENZODIAZEPINAS EN EL ADULTO MAYOR

AUTOR: Gonzalez, Elisa Mercedes; Hospital Ramon Carrillo Ciudadela;
Provincia de Buenos Aires; Argentina

INTRODUCCIÓN

En la Argentina, la segunda causa por intoxicación es el consumo de medicamentos, detrás del alcohol y por encima del consumo de drogas ilegales, como la cocaína y otras sustancias sintéticas.

Las benzodiazepinas, son psicofármacos sintéticos ansiolíticos cuyas propiedades farmacológicas son: ansiolíticas, sedativas, hipnóticas, miorelajantes, anticonvulsivantes.

Su uso crónico puede producir dependencia psíquica y física y ante la supresión brusca pueden desencadenar síndrome de abstinencia. Posiblemente por sus propiedades ansiolíticas, las benzodiazepinas son en la actualidad las drogas más ampliamente prescritas en el mundo y su utilización indiscriminada e irracional ha producido millones de usuarios crónicos.

La administración de benzodiazepinas debe ser cuidadosa y por cortos períodos de tiempo. La utilización por más de dos o tres semanas induce con frecuencia, ante la supresión, un efecto rebote, por dependencia física. Los síntomas pueden ser: insomnio, irritación y tensión psíquica, aumentar el sueño REM y pesadillas.

El uso crónico de BZ como hipnóticas induce tolerancia para este efecto, a tal punto que ya a los 30 días de iniciado el tratamiento no se observan diferencias entre estos fármacos y el placebo en el tiempo total de sueño REM, en el tiempo total de sueño de la fase 2, ni en el número de despertares.

Ahora bien, ¿que es lo que produce en el adulto mayor las benzodiazepinas?

Los ancianos tienen disminuidos: la masa hepática, el flujo hepático, la oxidación, la reducción y la hidrólisis; esto hace que la fase I del metabolismo se demore y se acumule droga activa y metabolitos activos. De este modo aumentan los niveles plasmáticos de la BZ y por lo tanto aumentan los efectos adversos (aturdimiento, laxitud, incoordinación motora, ataxia, debilitamiento de funciones psicomotoras y mentales, desorganización del pensamiento, confusión mental, disartria, amnesia anterógrada).

Se ha descrito el desarrollo de efectos neurotóxicos permanentes en personas mayores de 70 años que usaron Bz por más de 15 años. El uso crónico, determina que ya no puedan suspender su utilización, debido al desarrollo de dependencia física y tolerancia selectiva. La autoadministración es entonces una situación habitual, lo que a su vez determina el uso irracional y la aparición de efectos adversos que son consecuencia de sobredosis.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un relevamiento en 600 historias clínicas de pacientes afiliados al INSSJP (Pami). Solo se incluyó en este estudio el consumo de benzodiazepinas (alprazolam, clonazepam, diazepam, Lorazepam, zolpidem).

RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes resultados. De 600 historias clínicas relevadas, el 33% (195 pacientes) son hombres y el 67% mujeres. La edad media de la muestra fue de 73 años.

Del total de los pacientes, un 26% consumen benzodiazepinas siendo el promedio total de consumo 3 mg por persona y su edad promedio 75 años.

Si discriminamos por sexo, el femenino es el que consume más bzd, correspondiendo a el 80% de la población estudiada con un promedio de edad de 75 años y 3 mg de consumo diario.

Con respecto al sexo masculino, el 50% consumía benzodiazepinas sin diferencias significativas respecto a la edad o ingesta diaria.

Gráfico de porcentaje de pacientes discriminados por sexo que consumen benzodiazepinas

Discriminado por sexo

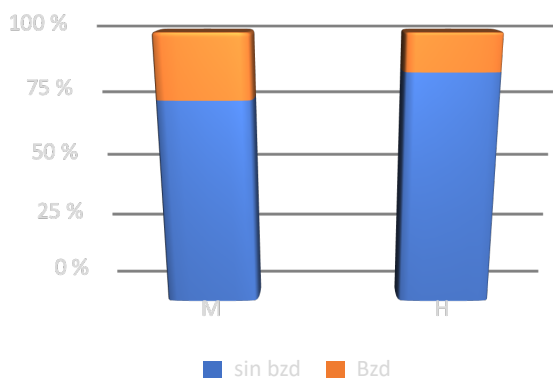
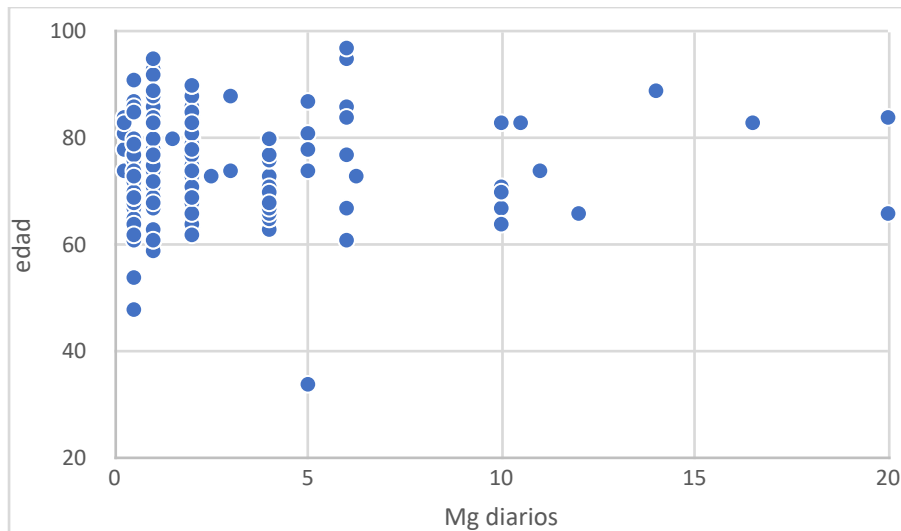


Gráfico que ilustra edad vs consumo diario de benzodiazepinas



DISCUSIÓN

El uso creciente de los psicofármacos sin el correcto seguimiento o indicación, es una problemática que preocupa de forma creciente al personal de salud a nivel mundial. El consumo crónico genera dependencia y tolerancia. Las soluciones mágicas de la “pastillita para dormir” hacen cada día más difícil la indicación de cambios en el estilo de vida (higiene del sueño, ejercicio físico, adecuada alimentación) siendo los más efectivos a largo plazo. La fragilidad del adulto mayor, la polimedicación, la soledad, la falta de motivación hacen que las benzodiazepinas sean la solución milagrosa a la problemática. Tenemos un reto más los próximos años, tratar de disminuir la indicación y dosis de benzodiazepinas; difundir enérgicamente los efectos adversos de estas drogas y generar nuevas políticas que apunten efectivamente a la salud mental de nuestra población.

BIBLIOGRAFÍA

FARMACOLOGIA DE LAS BENZODIAZEPINAS Y DE LA TRANSMISIÓN GABAERGICA Dra. Mabel Valsecia - Dr. Luis Malgor