

Lesión medular y medicación crónica

Una vez pasada la fase postraumática aguda, la persona con lesión medular se enfrenta a una segunda fase en la que, probablemente, deba de tomar medicación crónica de por vida con el fin de conseguir una mejor convivencia con algunas de las alteraciones fisiológicas que conlleva la lesión.



Ana M. Pérez
Jefa de farmacia
Institut Guttmann

Es importante conocer los medicamentos que el médico le ha prescrito, su utilidad y los posibles efectos secundarios que puedan tener. Entre los más habituales que puede necesitar un lesionado medular en la fase crónica, encontramos: fármacos para el control de la defecación, para el dolor neuropático y para el control de la espasticidad, que repasamos a continuación.

Fármacos para el control de la defecación

Es importante conseguir un buen control de la evacuación intestinal ya que, de lo contrario, puede tener repercusiones negativas sobre las actividades sociales y la propia autoestima del individuo. En este artículo hablaremos básicamente de los fármacos utilizados en el estreñimiento, puesto que el tratamiento farmacológico de la incontinencia fecal está en vías de desarrollo.

En primer lugar, hay que mantener una dieta adecuada, rica en frutas, verduras y legumbres, sin olvidar beber abundante agua, aproximadamente 1,5 litros día. Es necesario establecer un ritmo adecuado, cada 24, 48 horas, y siempre a la misma hora, dedicando el tiempo necesario para conseguirlo. Si, a pesar de estas medidas higiénicas, no se consigue un buen ritmo de evacuación, puede haber personas que necesiten laxantes para evacuar.

¿Qué son los laxantes? Son productos que facilitan el paso y la eliminación de las heces. Generalmente, se utilizan por vía oral y, también, por vía rectal. Existen varios tipos de laxantes, como son:

Laxantes orales:

- **Incrementadores de la masa intestinal: Plantago**
Son sustancias que aumentan la masa de materia fecal por absorción de agua. También pueden actuar por reblandecimiento de las heces, lo que favorece su eliminación. Se recomienda tomarlo con abundante agua. No tiene un efecto inmediato, suele actuar a las 24 horas después de la administración. Se aconseja tomar, preferentemente, antes de las comidas. Efectos secundarios que pueden producir: distensión abdominal, flatulencia y obstrucción intestinal, si se toman con poca agua.
- **Laxantes salinos: Hidróxido de magnesio**
No se absorbe. Actúa atrayendo agua a la luz intestinal, disminuyendo la consistencia de las heces y aumentando su volumen. Su efecto tarda en aparecer de 1 a 3 horas. Se deberá administrar por la mañana, en ayunas. Efectos secundarios: son leves y transitorios; el más común es la diarrea.



- **Laxantes osmóticos: Lactulosa, Lactitol**
Actúan aumentando el contenido en agua de las heces y su volumen. Su efecto aparece a las 24-72 horas. Preferentemente, administrar con las comidas. Efectos secundarios: como más habitual, pueden producir ciertas flatulencias al inicio del tratamiento
- **Estimulantes: Senosidos**
Fármaco estimulante que aumenta la motilidad intestinal. Su acción comienza entre las 6-10 horas después de tomarlo. Debe administrarse preferentemente por la noche, antes de acostarse.

Laxantes rectales:

- **Supositorios de glicerina:** actúan por ósmosis. Los efectos tardan en aparecer entre 15 y 60 minutos.
- **Supositorios de bisacodilo:** son un laxante de tipo estimulante. Su acción aparece a los 15-60 minutos.

Fármacos para el control de la espasticidad

La espasticidad, podríamos definirla como una rigidez de algunos músculos que puede cursar con espasmos, a veces dolorosos, y que pueden interferir en algunas actividades de la vida diaria.

En primer lugar, deben corregirse todos los factores que favorecen o aumentan la espasticidad, por lo que hay que mantener un buen ritmo de evacuación intestinal, prevenir las úlceras por presión, conseguir un buen vaciado de la vejiga urinaria y detectar y tratar posibles infecciones.

Entre los medicamentos que se utilizan para paliar la espasticidad por vía oral tenemos:

- **Baclofeno:** este es el fármaco del que se tiene más experiencia para el tratamiento de la espasticidad. Actúa inhibiendo reflejos monosinápticos y polisinápticos en la médula espinal. La dosis diaria debe administrarse

generalmente cada 8 horas y es aconsejable tomarlo después de las comidas. Efectos secundarios más habituales: en general, es bien tolerado, pero en algunas personas puede dar náuseas, vómitos y somnolencia.

- **Tizanidina:** es un antiespástico con un mecanismo de actuación diferente al baclofeno, pero también actúa a nivel central. La dosis diaria debe administrarse, generalmente, cada 8 horas, y puede tomarse con o sin alimentos. Efectos secundarios: ocasionalmente puede provocar sensación de cansancio, somnolencia y sequedad de boca.
- **Benzodiazepinas:** dentro de este grupo, el diazepam y el clonazepam son los fármacos más utilizados. Son benzodiazepinas de acción prolongada. Pueden tomarse con o sin alimentos, pero siempre en las mismas condiciones. Uno de los problemas que presentan para su utilización como antiespástico es la somnolencia que provocan a lo largo del día, por eso suelen utilizarse conjuntamente con otros antiespásticos, pero solo en dosis nocturnas. Efectos secundarios: somnolencia, sequedad de boca y tolerancia al fármaco, lo que obliga a un aumento de dosis.

Fármacos para el dolor neuropático

Su mecanismo de producción es complejo y todavía no está bien establecido. Podríamos definirlo como una sensación punzante, quemante, también puede describirse como una descarga eléctrica y otras sensaciones; es un dolor crónico que genera estrés físico, emocional, y que puede llegar a interferir en el desarrollo de la vida diaria.

El dolor neuropático es de difícil control y requiere de un abordaje multidisciplinar. Generalmente, se utilizan estrategias que combinan diferentes fármacos y son tratamientos a largo plazo y con posibilidad de éxito incierto. Entre los fármacos más empleados encontramos:

Neurorrehabilitación

Antidepresivos: son fármacos que se utilizan para el tratamiento de la depresión, pero que han funcionado también en el tratamiento del dolor neuropático.

Podríamos hablar de muchos antidepresivos, pero los más empleados en este caso son Amitriptilina y, últimamente, Duloxetina.

- **Amitriptilina** es un antidepresivo tricíclico de los llamados *clásicos*. Existe larga experiencia con este fármaco, pero presenta efectos secundarios como sequedad de boca, estreñimiento y retención de orina que, en algunas ocasiones, obligan a abandonar el tratamiento.
- **Duloxetina** es un antidepresivo de última generación con acción dual sobre la recaptación de serotonina y de noradrenalina, que también ha demostrado acción analgésica.

Anticonvulsivos: algunos medicamentos utilizados en el tratamiento de la epilepsia actúan en el alivio del dolor neuropático. Aunque se utilizan muchos fármacos de este grupo para este tipo de dolor, hablaremos de los más utilizados en nuestro medio, como son Gabapentina y Pregabalina.

- **Gabapentina:** tiene actividad anticonvulsivante y analgésica. Es el fármaco anticonvulsivo con mayor índice de evidencia para el tratamiento del dolor neuropático de origen central. Se considera aconsejable tomarlo con las comidas. No se debe dejar de tomar este medicamento

de forma brusca, sino que hay que ir disminuyendo la dosis paulatinamente. Como efectos secundarios más frecuentes, podemos señalar sensación de cansancio, somnolencia, dolor de cabeza y náuseas, aunque normalmente irán desapareciendo a lo largo del tratamiento.

- **Pregabalina:** de introducción más reciente en el mercado, es también un fármaco antiepiléptico con indicación en dolor neuropático. Se puede tomar con o sin alimentos; si se tiene problemas gástricos, mejor tomarlo con alimentos. Como en el caso anterior, no es aconsejable interrumpir el tratamiento de forma brusca. Los efectos secundarios más comunes son somnolencia y sensación de cansancio.

Analgésicos opiáceos: los analgésicos opiáceos (fentanilo, morfina, oxycodona) en algunos casos han demostrado eficacia para el tratamiento de este tipo de dolor pero, debido a la cantidad de efectos adversos que presentan, se han dejado como fármacos de tercera elección, es decir, en el caso de que el paciente no mejore con antidepresivos o anticonvulsivos. **SR**

Bibliografía:

Drugs and Medications for Spinal Cord Injury. Susan Spinasanta www.spineuniverse.com/conditions/spinal-cord-injury/drugs-medications-spinal-cord-injury. Catálogo de especialidades farmacéuticas. Consejo General del Colegio de Farmacéuticos. Edición 2010.

Lesión medular. Guía de Autocuidados. Hospital Universitario la Fe. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. 2001.

Solà-Morales, O. Revisió de l'eficàcia dels diferents tractaments farmacològics del dolor neuropàtic (2a edició). Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2011.

Disatec

Jaume Tort



Silla de WC y ducha.
«CLEAN»
-inoxidable-
350€

Cama electrónica
Patas regulables
Cabezal y piecero de madera
395€



Precio Oferta: 975€

CAMA ORION PLUS

Cama electrónica y elevable.
Cabezal y piecero de madera.
Barandillas abatibles.
Trapecio incluido.

www.ortotienda.com

Disatec distribuye ayudas técnicas de alta calidad. Ahora, además del trato personalizado en nuestro local, ampliamos fronteras y les ofrecemos el catálogo de productos *online*, con información, precios y constantes ofertas.

- Grúas domiciliarias, cambiapañales,
- Ayudas para la vida diaria, aseo, vestir,
- Camas electrónicas, con carro elevador...
- Cojines y colchones antiescaras...
- Sillas manuales, electrónicas, de bipedestación...
- Handbikes BATEC

tel. 685465481
fax 938480197
ortotienda@terra.es