

MÓDULO

1

ENFERMEDADES DE CONSULTA PREVALENTE EN LA FARMACIA

TOS

PRIMERA ENTREGA DEL CURSO DE CAPACITACIÓN QUE ABORDARÁ COMO TEMA LAS ENFERMEDADES DE CONSULTA PREVALENTE EN LA FARMACIA. CUATRO MÓDULOS CON LOS SIGUIENTES TEMAS: TOS, ALERGIA, DOLOR Y DIGESTIÓN, EN CADA MÓDULO SE PODRÁ REALIZAR LA EVALUACIÓN CORRESPONDIENTE EN WWW.REVISTADOSIS.COM.AR.

OTORGA CRÉDITOS PARA LA RECERTIFICACIÓN PROFESIONAL A TRAVÉS DE COFA

La tos es un síntoma asociado a multitud de afecciones respiratorias y genera numerosas consultas en la oficina de farmacia, de hecho es una de las patologías que lidera el ranking de venta de productos para tratarla.

La tos es un acto reflejo que actúa como mecanismo de defensa del organismo para eliminar la presencia de sustancias extrañas o de un exceso de secreciones de las vías respiratorias, e implica al sistema nervioso central y al periférico, así como al músculo liso

del árbol bronquial. Las vías respiratorias se pueden dividir en altas (fosas nasales, faringe, laringe y tráquea) y bajas (árbol bronquial). La tos tiene su origen en las vías respiratorias bajas y se manifiesta en procesos como infecciones virales respiratorias, bronquitis, asma, enfisema y otros cuadros de mayor o menor gravedad.

La tos no se puede suprimir indiscriminadamente: es conveniente considerar el tipo de tos manifestada y tratarla adecuadamente. Por ello, cabe diferenciar los dos

tipos básicos de tos existentes:

- Tos seca o no productiva. No produce expectoración. Es una tos irritativa que, además de producir malestar, causa irritación de la tráquea y de la mucosa faríngea derivada de la rápida expulsión del aire. Muy a menudo impide el descanso, irrita y causa dolor.
- Tos blanda o productiva. Produce expectoración. Es una tos con eliminación de secreciones. Las causas de tos son numerosas, pero entre las más comunes para casi todos los grupos de

Familia

Bisolvon®

edad cabe citar las infecciones de las vías respiratorias altas y bajas (resfriado común, gripe, faringitis, laringitis, sinusitis, bronquitis y bronquiolitis). También son causas habituales el tabaquismo, el asma, el goteo posnasal, el reflujo gastroesofágico y la existencia de anomalías vasculares. Asimismo, cabe hacer referencia a la tos psicogénica, relativamente frecuente en los adolescentes, que tosen para aliviar la tensión nerviosa o incluso para llamar la atención. También varios grupos de medicamentos pueden desencadenar la producción de tos. Los más importantes son los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA), los bloqueadores beta y los aerosoles antiastmáticos. Los IECA (enalapril, captopril, lisinopril, etc.) pueden producir como efecto secundario tos seca persistente. Ésta aparece con cierto retraso (de una semana a seis meses después del inicio del tratamiento) y suele desaparecer entre el primer y cuarto día después de la finalización del tratamiento. Sin embargo, la tos vuelve cuando se administra otra vez un IECA, sea el mismo u otro fármaco del grupo. Para poder determinar si un cuadro de tos está originado por un medicamento de este grupo, se debe suspender el tratamiento durante cuatro días

y si remite, se sabrá que el origen de la tos es debido al IECA. La incidencia de esta tos se encuentra entre el 5 y el 20% de los pacientes. No se sabe exactamente cuál es el mecanismo que causa la tos. Puede que se deba a que los IECA son capaces de estimular las fibras C de los nervios sensoriales que transportan los tusígenos aferentes hacia el centro medular de la tos. Otra causa también barajada es que la inhibición del proceso de transformación de angiotensina I en angiotensina II (catalizado por la ECA) podría originar cierta acumulación de angiotensina I, que es un mediador bioquímico capaz de desencadenar broncoconstricción, proceso que puede producir tos. También los bloqueadores beta de carácter no cardioselectivo pueden desencadenar tos en algunos pacientes como consecuencia de procesos broncoespásticos.

Ade- más, hay preparados farmacéuticos para aerosolización respiratoria que pueden causar tos. En este grupo cabe incluir medicamentos antiastmáticos, como cromoglicato, corticosteroides, etc. Antitusivos, mucolíticos y expectorantes son los fármacos utilizados habitualmente para el tratamiento de la tos y otros síntomas a menudo asociados al resfriado o la gripe, como el exceso de mucosidad o la

congestión.

ANTITUSIVOS

La tos está gobernada por el centro tusígeno, que se encuentra en la médula. El primer paso para controlar la tos es proporcionar al tracto respiratorio la humedad necesaria tanto por ingestión de líquidos (agua, caldo, leche y zumos de frutas) como por la humidificación del aire inspirado. Si la tos es seca o improductiva, al carecer de interés fisiológico, a diferencia de la tos productiva, puede ser eliminada con antitusivos. Estos actúan sobre el centro medular de la tos para controlar el reflejo. Se emplean mayoritariamente:

- Codeína
- Dextrometorfano
- Cloperastina

MUCOLÍTICOS

Los mucolíticos actúan favoreciendo la fluidificación del moco, permitiendo que al ser más fluido sea más fácilmente eliminable por medios físicos. Reducen la retención de secreciones y aumentan el aclarado mucociliar, reduciendo con ello la frecuencia e intensidad de la tos. Se indican en situaciones con congestión de pecho y con dificultad respiratoria. Destacan los siguientes subgrupos de

Familia

Bisolvon®

Una gran opción para tu farmacia.



El jarabe más elegido por los argentinos*



Genera tráfico en el punto de venta



Precio competitivo



Portafolio completo



Fuerte campaña de televisión

1-2 y adiós a la tos

Línea **Bisolvon**[®]

fármacos:

- Derivados de los aminoácidos o azufrado
- Derivados de la vaticina
- Enzimas

EXPECTORANTES

Los expectorantes son sustancias capaces de incrementar el volumen de las secreciones bronquiales o de estimular los mecanismos para su eliminación, por expulsión o deglución. Destacan los de activación refleja, acción directa y acción mixta:

- Guaifenesina y saponinas
- Esencias, bálsamos y vapor de agua
- Yoduro potásico

También existen plantas medicinales que proporcionan aporte beneficioso a problemas relacionados con el aparato respiratorio, tal es el caso de la *Hedera Helix*. La hierba ha demostrado eficacia y tolerabilidad en varios estudios controlados, observándose mejoría o ausencia de síntomas de la enfermedad inflamatoria bronquial en el 95,1 % de los pacientes después de 1 semana de tratamiento. Demostró tener una eficacia equivalente al ambroxol y bien tolerado en más del 99% de los pacientes, notándose una mejoría o cura completa de los síntomas en un 95% de los casos. La

planta evidencia un buen perfil de seguridad en niños y sólo un 0,5% de reacciones alérgicas, sin reportes de reacciones anafilácticas.

RECOMENDACIONES DESDE LA FARMACIA

Es aconsejable que el farmacéutico reciba la información necesaria para asesorar lo más correctamente al paciente. Debe conocer las siguientes particularidades de cada caso:

- Carácter de la tos (productiva o improductiva)
- Edad del paciente (niño o adulto)
- Frecuencia (esporádica, frecuente o continua)
- Tiempo de evolución de la tos (reciente o duración de más de dos semanas)
- Tabaquismo
- Posibles causas desencadenantes: enfermedades respiratorias de las vías aéreas superiores (sinusitis, goteo nasal, etc.) e inferiores (asma, enfisema, etc.), un resfriado, la gripe o un síndrome faríngeo, enfermedades gástricas, muy comúnmente el reflujo gastroesofágico
- Medicación tomada recientemente (IECA, bloqueadores beta, aerosoles antiasmáticos)

Ante todo, el farmacéutico debe aconsejar al paciente la visita al

médico si la tos no ha mejorado después de cinco días de tratamiento.

- Aumentar la ingesta de líquidos para facilitar la fluidificación del moco
- Evitar las inhalaciones de polvo, tabaco, humo, etc.
- Evitar el aire seco (aire acondicionado)
- Recomendar el uso de humidificadores para niños y personas adultas con problemas respiratorios.
- Supresión del tabaco en caso de ser una persona fumadora.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura.
- Si la tos es productiva e impide la conciliación del sueño, se puede sugerir la utilización de dos almohadas en la cama y mantener la habitación ventilada.
- Si la tos es seca pero no persistente, puede ser suficiente la administración de demulcentes o suavizantes como la miel, regaliz, limón, etc.

Fuentes consultadas:

Ámbito farmacéutico Educación sanitaria

ESTILITA ESTEVA ESPINOSA FARMACÉUTICA. VOL 27 Núm 11 Diciembre 2017

1 - Yu. Bolbot, E. Prokhorov, S. Mokia, A. Yurtseva et al. (2004) Comparing the efficacy and safety of high-con-

Familia

Bisolvon®

centrate (5-7.5:1) ivy leaves extract and Acetylcysteine for treatment of children with acute bronchitis. *Medicine of the 21th Century.*

2 - ESCOP Monographs, Second Edition (2003) *Hederae Helicis Folium Ivy Leaf*

3 - S. Fazio et al. (2009) *Tolerance, safety and efficacy of Hedera helix extract in inflammatory bronchial diseases under clinical practice conditions: A prospective, open, multi-centre postmarketing study in 9657 patients. Phytomedicine.*

4 - Meyer-Wegener J. et al. (1993) – *Efeu versus Ambroxol bei chronischer Bronchitis. Sonderdruck Zeitschrift für Allgemeinmedizin Heft 3.*

5 - Kraft, K. (2004). *Tolerability of dried ivy leaf extract in children. Zeitschrift für Phytotherapie, 25, 179-181.*

6- Cwientzek U. et al. (2011). *Acute bronchitis therapy with ivy leaves extracts in a two-arm study. A double blind, randomised study vs. another ivy leaves extract. Phytomedicine 18, 1105-1109.*

7- Schmidt M. et al. (2012). *Suitability of Ivy extract for the treatment of paediatric cough. Phytotherapy research 26, 1942-1947.*

8- Holzinger F., Chenot JF (2011). *Systemic Review of Clinical Trials assessing effectiveness of Ivy leaf for acute URTI. Evidence based complementary and alternative medicine , article ID 382789, E.pub. 3 Oct 2010*

EVALUACIÓN MÓDULO 1

1) Marque con una X la afirmación correcta:

• “La tos psicogénica, relativamente frecuente en los adultos mayores, se da para aliviar la tensión nerviosa o incluso para llamar la atención”.

• “La inhibición del proceso de transformación de angiotensina I en angiotensina II (catalizado por la ECA) podría originar cierta acumulación de angiotensina I, que es un mediador bioquímico capaz de desencadenar broncoconstricción, proceso que puede producir tos”.

2) Indique con una X la palabra correcta que completa el siguiente concepto:

“Los mucolíticos actúan favoreciendo la..... del moco, permitiendo que al ser más fluido sea más fácilmente eliminable por medios físicos”.

- Evaporación
- Fluidificación
- Disecación

3) Indique con una X la recomendación incorrecta:

• Aumentar la ingesta de líquidos para facilitar la fluidificación del moco.

• No se recomienda el uso de humidificadores para niños y personas adultas con problemas respiratorios.

• Si la tos es productiva e impide la conciliación del sueño, se puede sugerir la utilización de dos almohadas en la cama y mantener la habitación ventilada.

Familia

Bisolvon[®]