



# INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA DETECCIÓN DEL TRASTORNO COGNITIVO AGUDO EN UN PACIENTE GERIÁTRICO POR CLARITROMICINA

## AUTORAS

Alicia Lorenzo<sup>1</sup>  
Rocío Manzano<sup>2</sup>

1. Farmacéutica Comunitaria. Área 1. Madrid.
2. FIR 2º Año. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

## PALABRAS CLAVE

**PALABRAS CLAVE EN ESPAÑOL**  
Trastorno cognitivo agudo, claritromicina, alucinaciones, indicación farmacéutica.

**PALABRAS CLAVE EN INGLÉS**  
Acute cognitive disorder, klaritromicine, hallucinations, pharmaceutical care.

## EVALUACIÓN

El trastorno cognitivo agudo es frecuente en pacientes mayores de 65 años de edad. En estos pacientes es importante hacer una historia farmacoterapéutica detallada. Muchos medicamentos de uso corriente a dosis no tóxicas o dentro del rango terapéutico pueden producir un trastorno cognitivo<sup>1</sup>.

Se define la alucinación<sup>2</sup> como un trastorno de la senso-percepción, en la que se da una percepción sin estímulo externo, con el impacto y la fuerza de una percepción real, sin capacidad de control sobre ella por parte del que la percibe. Las alucinaciones auditivas son las más frecuentes. Las de etiología orgánica (como es nuestro caso) suelen estar constituidas por sonidos sin estructurar que, a veces, se parecen a una música. El diagnóstico de este trastorno se realiza mediante una entrevista con el paciente, en la que se pregunta por este trastorno y, muchas veces, el paciente lo expresa espontáneamente sin ser interrogado, como en nuestro caso.

En una revisión de 2007 de búsqueda en PubMed<sup>3</sup>, sin límite de fecha, sólo se encuentra cuatro artículos de alte-

**HAY QUE TENER PRESENTE QUE LOS PACIENTES GERIÁTRICOS NO SON BIOLÓGICAMENTE IGUAL A UN ADULTO JOVEN, POR LO QUE TENEMOS QUE ESTAR ATENTOS A POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS**

raciones psiquiátricas por claritromicina y en sólo dos de estos artículos se han presentado alucinaciones. En la base de datos nacional de reacciones adversas a medicamentos (FEDRA), hasta junio de 2008 se habían recogido nueve casos, notificados espontáneamente, de episodios maniacos tras la toma de claritromicina. La edad de los pacientes variaba entre 45 y 73 años, con una media de 62 años; siete eran mujeres y dos, hombres, y no existía, por tanto, ningún caso en la infancia<sup>4</sup>. Así pues, se trata de un efecto secundario muy poco frecuente tras la administración de este macrólido.

Los ensayos clínicos y los estudios de pre-comercialización de fármacos no incluyen a la población de más de 65 años<sup>5</sup>. Hay que tener presente que los pacientes geriátricos no son biológicamente iguales a un adulto joven, por lo cual debemos estar atentos a posibles

## EXPOSICIÓN DEL CASO

**Sexo:** mujer.

**Edad:** 70 años.

**Patología:** neumonía comunitaria.

## RAZÓN DE CONSULTA

Paciente de 70 años con diagnóstico de neumonía comunitaria, sin antecedentes médicos conocidos de interés, ni toma de ningún fármaco previo. Usuaria habitual de la oficina de farmacia. Nos comenta que hace dos días ha ido al médico de atención primaria por un cuadro infeccioso respiratorio, con diagnóstico de neumonía y prescripción de claritromicina 500 mg/12 h. A las 48 horas de iniciar el tratamiento con dicho antibiótico comenzó a oír ruidos y una música.





efectos secundarios, poco frecuentes, como el aquí descrito, pero que se pueden presentar en el transcurso del tratamiento con este macrólido.

### PARA UN MEJOR CONOCIMIENTO ES NECESARIA LA NOTIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS AL SERVICIO DE FARMACOVIGILANCIA

## INTERVENCIÓN

Tras analizar con la paciente los síntomas que ha tenido y evaluar la correlación en el tiempo entre la toma del antibiótico y la aparición de las alucinaciones, se le explica que probablemente se trata de un efecto secundario del medicamento, por lo que no debe asustarse, ya que al retirar el fármaco desaparecerá.

Decidimos remitirla a su médico, informándole de que tenemos la sospecha de que la paciente tiene un cuadro de alucinaciones auditivas por claritromicina, descrito en la ficha técnica del producto. En la ficha técnica de claritromicina figuran los siguientes efectos adversos psiquiátricos: ansiedad, insomnio, pesadillas, confusión y alucinaciones (con una frecuencia de entre 1/100 y 1/1.000 pacientes), así como desorientación, psicosis y despersonalización (entre 1/1.000 y 1/10.000 pacientes)<sup>5</sup>.

## RESULTADO

### RESULTADO Y SEGUIMIENTO

El médico retira claritromicina y pauta amoxicilina/clavulánico. A las 48 horas de retirar la claritromicina han desaparecido las alucinaciones auditivas.

## CONCLUSIÓN

### CONCLUSIÓN

La farmacia comunitaria es el establecimiento sanitario donde se ejercen funciones, actividades y servicios asistenciales farmacéuticos, así como de salud pública en los casos y circunstancias establecidos que se determinen. En ella, el farmacéutico colabora en la asistencia sanitaria en materia de información de medicamentos, farmacovigilancia y promoción de la salud y de la educación sanitaria.

El caso que presentamos es un ejemplo de farmacovigilancia desde la farmacia comunitaria, siendo necesaria la notificación de las reacciones adversas a medicamentos (RAM) al servicio de farmacovigilancia, ya que se sabe que hay una baja notificación de casos, cosa que ayudará a un mejor conocimiento de la incidencia real de RAM. **FC**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Priede Díaz MI, Priede Díaz LA, Melgosa Moreno MS, Pellico López MA, Ruiz Guerra MA, Villa Puente M. Alucinaciones auditivas y claritromicina. XVII Congreso Nacional. Granada: XI Internacional de Medicina General y de Familia; 2010.
2. Rojo L, Rubio T, Livianos L. Anamnesis y exploración del estado mental. En: Vallejo Ruiloba J, Leal Cercos C. Tratado de Psiquiatría. Vol I: Barcelona: 2ª Ed.; 2010. Pag 599.
3. Fernández O, Gutiérrez M, Hidalgo FJ, García B. Alucinaciones por administración de una pauta estándar de claritromicina. Farm Hosp 2007; 31(5): 315-324.
4. Reacciones adversas psiquiátricas asociadas a macrólidos. Boletín RAM. 1997; 5(2): 5-8. [consultado el 13/02/2010]. Disponible en [www.seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/RAM/vol5/Volumen%205%20N-2%20.pdf](http://www.seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/RAM/vol5/Volumen%205%20N-2%20.pdf).
5. Ortiz Domínguez A, Berlanga C, Gutiérrez Mora D. A case of clarithromycin-induced manic episode (antibiomania). Int J Neuropsychopharmacol 2004; 7: 99-100.