

Utilidad terapéutica de un efecto secundario para el control de la sialorrea

Introducción. La sialorrea consiste en un exceso de saliva en la cavidad oral, ya sea por aumento de producción o bien por dificultad en su deglución. Se trata de un síntoma presente en algunas enfermedades neurológicas como parálisis cerebral, ictus, retraso mental, enfermedades de Parkinson y Alz-

macos neurolépticos, entre otros¹. La sialorrea tiene un importante impacto físico, psíquico y social de difícil tratamiento, que precisa, cuando es muy importante, como en el caso de la parálisis cerebral, un enfoque multidisciplinario² para llegar a su control.

Caso clínico. Varón de 57 años, fumador, con antecedentes de laringectomía supraglótica y resección transmandibular por carcinoma en la base de la lengua y orofaringe a los 53 años, que consultó por un exceso de salivación desde dicha intervención quirúrgica. Esto le provocaba problemas de comunicación e higiene, así como dificultad para la masticación y deglución de los alimentos, e incluso saciedad precoz, hecho que provocó la aparición de una anemia (hematocrito del 35%, hemoglobina de 11,9 g/dl) y déficit ponderal (peso de 53 kg, índice de masa corporal [IMC] de 21 kg/m²).

El servicio de otorrinolaringología que llevaba el caso no ofreció solución al problema, por lo que realizamos una búsqueda sobre el tratamiento farmacológico de la sialorrea y encontramos referencias de fármacos con actividad anticolinérgica, entre los que destacaban el sulfato de atropina³, el glucopirrolato⁴ y la escopolamina⁵. El perfil de seguridad y la baja experiencia en su uso nos hizo descartar estas opciones, y se decidió usar un fármaco con actividad anticolinérgica conocida y con amplia experiencia de uso, la amitriptilina, en dosis de 25 mg por la noche. La respuesta fue favorable, con disminución de la saliva, mejora en la alimentación, aumento de peso (peso de 57 kg) y corrección de la anemia (hemoglobina de 15 g/dl).

Palabras clave: Sialorrea. Fármacos anticolinérgicos. Efectos secundarios. Amitriptilina.

Discusión y conclusiones. El efecto secundario de un fármaco es la consecuencia indeseable de su acción primaria, aunque en este caso ha resultado favorable. La actividad anticolinérgica de la amitriptilina permitió tratar un síntoma de difícil control y con una gran repercusión para el paciente, la sialorrea. Ha conseguido una importante recuperación nutricional y mejora en su calidad de vida que será muy importante, desde el punto de vista pronóstico de

noma escamoso pulmonar.

A. Palau Galindo, M. Ciutat Benet,
A. Fernández González
y M. Planellas Boix

Médicos de familia. CAP Marià Fortuny.
Reus. Tarragona. España.

1. Definition of Drooling [consultado 2/4/2003]. Disponible en: www.droolinginfo.org/index.html
2. Thomas A. Salzer MD. Sialorrea 5 [consultado 4/1/2001]. Disponible en: www.bcm.tmc.edu/oto/grand/100591.html
3. Lew K, Younis R, Lazar R. The current management of Sialorrea. *Ear Nose Throat J* 1991;70:99-105.
4. Mier RJ, Bachrach SJ, Lakin RC, Baker T, Childs J, Moran M. Treatment of sialorrea with glycopirrolate: a double-blind, dose-ranging study. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2000;154:1214-8.
5. Dreyfuss P, Vogel D, Walsh N. The use of transdermal scopolamine to control drooling. A case report. *Am J Phys Med Rehabil* 1991;70:220-2.

Demanda de atención urgente atendida por un equipo de atención primaria durante el año 2001

Introducción. En los últimos 20 años se ha observado un progresivo incremento de la demanda de asistencia urgente, tanto hospitalaria como extrahospitalaria¹. Se han publicado estudios de actividad de urgencias extrahospitalarias por servicios

de urgencias urbanos o rurales, pero son muy escasos desde equipos de atención primaria. No sólo es importante el número de urgencias atendidas, sino también el tipo de éstas, sobre todo el análisis de las urgencias médicas.

Objetivo. El objetivo del presente estudio es analizar las características de la demanda de atención urgente atendida durante el año 2001 en nuestro centro de salud, en el equipo del turno de la mañana, durante el

Diseño. Estudio observacional descriptivo.
Emplazamiento. Centro de Salud Isabel II de Parla, de atención primaria.

Participantes. Todos los pacientes que demandaron atención urgente en el horario del equipo de atención primaria de mañana del centro Isabel II de Parla, de lunes a viernes, durante el año 2001.

Mediciones principales. Equipo de atención primaria al que pertenece el paciente, tipo de demanda urgente (urgencia subjetiva, urgencia médica y emergencia vital), y en los casos de urgencia médica y emergencia vital, los diagnósticos se codificaron según la clasificación CIPSAP-2.

Resultados. Durante el año 2001 se atendió a 5.390 pacientes que solicitaron atención urgente; de éstos, 348 casos (6,4%) se consideraron urgencias médicas (UM) y 57 casos (1,06%), emergencias vitales (EV), con una media mensual de 29 UM y 4,75 EV. La tabla 1 muestra las urgencias médicas y emergencias vitales por grupos diagnósticos según la clasificación CIPSAP-2. Según ésta, los motivos más frecuentes de consultas correspondieron al grupo XVII (lesiones y efectos adversos), seguido de los grupos VII, IX, VI y XI.

Conclusiones. Hallamos una media mensual de 33,75 urgencias médicas y emergencias vitales, al menos un evento al día. Consideramos estos resultados muy importantes porque es en estas situaciones cuando más alteración se crea en las consultas, ya que deben repartirse entre los demás profesionales los pacientes citados con el médico encargado de atender las urgencias. Además, esto nos exige mayores recursos, tanto humanos y de formación como técnicos (material de reanimación fármacos...).

Como en otros estudios²⁻⁵, la mayor parte de la demanda de atención urgente se con-