



En Dosis Unitarias...

¿PUEDO BEBER ALCOHOL SI ESTOY TOMANDO MEDICAMENTOS?

"En Dosis Unitarias..." es un boletín editado por la UFPE (Unidad de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos) del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia



CONTENIDO

- ¿Puedo beber alcohol si estoy tomando medicamentos?
- Hemos leído...
- Selección de tuits del mes (@ufpelafe)
- Web recomendada

DESCARGA ESTE NÚMERO DE "EN DOSIS UNITARIAS..."



HEMEROTECA

<http://ufpelafe.webcindario.com/du.htm>

CONTACTA

✉ ufpe_dslafe@gva.es

Web: <http://ufpelafe.webcindario.com/>

SÍGUENOS

Blog: <http://ufpelafe.blogspot.com.es/>

Twitter: <https://twitter.com/ufpelafe>

Facebook: <http://goo.gl/rH5bP>



El alcohol etílico, etanol o alcohol propiamente dicho es una de las sustancias psicoactivas más consumidas en el mundo industrializado; es fundamentalmente un depresor de la transmisión nerviosa en el sistema nervioso central, que a dosis moderadas actúa como ansiolítico y a dosis excesivas predominan las alteraciones del rendimiento psicomotor.

En función de cómo sea la ingesta, así será su efecto. **Beber esporádicamente alcohol** inhibe el metabolismo hepático de algunos fármacos, es decir, cambia el modo en que el hígado procesa y elimina esos medicamentos. Al disminuir su metabolismo, aumenta su actividad. En cambio, **la ingesta regular de elevadas cantidades de alcohol** aumenta el metabolismo de los medicamentos y reduce su efectividad

A los pacientes que reciben una terapia medicamentosa, generalmente se les recomienda no ingerir alcohol, ya sea por la reducción de la eficacia de la medicación o los efectos adversos potenciales que pueden ocurrir.

A continuación describimos algunas de las **interacciones más frecuentes**:

- **Paracetamol:** el alcohol aumenta la actividad enzimática del hígado y, en el caso del paracetamol, este incremento de su metabolismo se traduce en la aparición de un metabolito (una sustancia producto de la transformación que sufre el fármaco en el hígado). Este metabolito (N-acetil-benzoquinoneimina) es un importante tóxico para el propio hígado.

El consumo de paracetamol debe realizarse de forma cuidadosa en todas las ocasiones, se recomienda no superar la ingesta de 4 g de paracetamol al día. Sin embargo, el consumo de alcohol puede provocar que la cantidad diaria de paracetamol necesaria para producir un problema de toxicidad hepática, resulte menor. En los bebedores crónicos se incrementa el riesgo de sufrir daño hepático con dosis moderadas de paracetamol.

- **Antiinflamatorios:** tanto los antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, el ácido acetilsalicílico, ibuprofeno...) como los esteroideos (prednisona, etc.) sumados al alcohol son gastrolesivos, es decir, producen pequeñas lesiones en la mucosa gástrica que provocan epigastralgia (dolor de estómago), pirosis (sensación de quemazón a nivel retroesternal causada por el reflujo del contenido gástrico hacia el esófago) e incluso, en casos de ingestión crónica, la aparición de úlceras y hemorragias digestivas (principal complicación de la úlcera gástrica o duodenal).
- **Anticoagulantes orales:** el consumo de alcohol de forma aguda, aun en cantidades moderadas, potencia la acción de anticoagulantes cumarínicos, como el acenocumarol, pudiendo derivar en la aparición de hemorragias. Sin embargo, la ingesta crónica de alcohol disminuye la efectividad del anticoagulante. La recomendación en los pacientes anticoagulados es evitar el consumo de alcohol.
- **Antiepilépticos:** en las personas que consumen alcohol de forma prolongada se puede acelerar el metabolismo del antiepiléptico disminuyendo su acción anticonvulsivante (ej: fenitoína).

En Dosis Unitarias...



- **Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO):** constituyen una categoría terapéutica a la que pertenece cierto grupo de fármacos antidepresivos (ej: fenelzina, selegilina...) que actúan bloqueando la acción de la enzima monoaminooxidasa. Los pacientes en tratamiento con un IMAO pueden presentar una reacción hipertensiva cuando consumen bebidas alcohólicas debido a su contenido en tiramina (monoamina neutralizada por la monoaminooxidasa del cuerpo). Se recomienda evitar el consumo de bebidas alcohólicas, bebidas de bajo contenido alcohólico, e incluso cervezas libres de alcohol debido al contenido de tiramina.
- **Disulfiram o agentes tipo disulfiram:** la ingesta de alcohol precipita la aparición de una serie de síntomas tales como rubor facial (cara coloreada), dolor de cabeza, hipotensión, palpitaciones, taquicardia, náuseas y vómitos, que comienzan entre 10 y 15 minutos tras la ingesta de alcohol y dura varias horas. Se conoce como reacción disulfiram.
- Esta reacción ocurre con medicamentos como metronidazol, algunas cefalosporinas (antibiótico del grupo de los beta-lactámicos), furazolidona, griseofulvina, ketoconazol y clorpropamida. Los pacientes deberían abstenerse de tomar alcohol mientras estén utilizando estos medicamentos e incluso hasta 72 horas después de finalizar el tratamiento (en pacientes con insuficiencia renal una semana).
- **Depresores del sistema nervioso central:** el alcohol potencia los efectos de todos aquellos fármacos que actúan a nivel cerebral tales como hipnóticos, ansiolíticos, analgésicos opioides, antidepresivos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, anti-histamínicos... La interacción dependerá de la dosis del medicamento y del consumo de alcohol. Los pacientes deben tener en cuenta estas posibles interacciones y cómo podría afectarles (ej. somnolencia, falta de concentración, pérdida de reflejos, disminución de habilidades para determinadas tareas...)
- En alcohólicos crónicos, el metabolismo de muchos medicamentos, sobre todo los barbitúricos, puede estar acelerado y dar lugar a fenómenos de tolerancia.
- **Antituberculosos:** el metabolismo de la isoniazida aumenta con la ingesta crónica de alcohol, disminuyendo su eficacia.
- **Antidepresivos tricíclicos (ej: imipramina, amitriptilina):** el aumento de la sedación, la inhibición de la motilidad intestinal y los cambios en el contenido graso del hígado son la consecuencia de esta interacción. La habilidad para manejar máquinas puede estar disminuida. Los pacientes pueden mostrar desorden de conducta inusual, especialmente en los primeros días de tratamiento.
- **Hipoglucemiantes orales:** la ingestión aguda de alcohol puede potenciar la hipoglucemia producida por estos medicamentos. En general los pacientes diabéticos no deben consumir alcohol o hacerlo de manera moderada. Deben tener en cuenta además el valor calórico del alcohol en sus dietas. El consumo agudo de alcohol en los pacientes que utilizan metformina incrementa el riesgo de acidosis láctica. En los pacientes alcohólicos, hay una reducción de la vida media del hipoglucemiante y por lo tanto una disminución de su acción. La clorpropamida es capaz de provocar una reacción disulfiram cuando se ingiere con alcohol.

En definitiva, el alcohol siempre debe consumirse de forma moderada y cuidadosa, pero de forma especial si toma medicamentos. Estamos a vuestra disposición para cualquier consulta

HEMOS LEIDO...

- La OMS pide que se abaraten los fármacos contra la hepatitis C.
- El sueño, un importante factor de riesgo en la aparición de obesidad o diabetes.
- El hospital La Fe implanta corazones mecánicos de última generación.
- Cada año aumenta un 10% los casos de melanoma en España.

SELECCION DE TUIITS DEL MES (@ufpelafe)

- ¿Cómo explicar el asma a los niños y niñas?
<http://www.doctorcasado.es/2014/02/como-explicar-el-asma-los-ninos-y-ninas>
- Seguridad de los alimentos en el hogar
<http://www.salupedia.org/salud/enlaces/751/seguridad-de-los-alimentos-en-el-hogar-historieta-pepita-y-papa->

WEB RECOMENDADA <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/alcohol/Nacional.htm>

Página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En esta sección se presentan varios enlaces relacionados con el consumo juvenil de alcohol.