

Ficha

Farmacológica

Laxantes

Sección coordinada por el Grupo de Trabajo de Farmacéuticos de Centros Sociosanitarios de Cataluña. Ficha farmacológica que trata de facilitar de una manera rápida y sencilla los datos necesarios en la prescripción de medicamentos en pacientes de más de 65 años.

Autores

- M. Teresa Bros Carbonell
- Lourdes Otero Casanovas
- Anna M. Pérez Miras

Correspondencia:
M. Rosa Vidal Martí
Cap del Servei de Farmàcia
Hospital Evangèlic
hefarmacia@hospitalevangelic.com

El estreñimiento es una patología muy frecuente en personas mayores.

La mayoría de veces se trata de un estreñimiento crónico o idiopático por debilidad, depresión, inmovilidad, hábitos higiénicos adquiridos, falta de aportación de líquidos.

Adquirir ciertos hábitos como ejercicio físico regular, incrementar la ingesta de alimentos ricos en fibra, beber 2 l de agua al día y establecer un horario fijo para la defecación, son medidas efectivas en un 60% de casos.

Si la causa del estreñimiento es otra patología (nerológica, endocrina, tumores...) o efectos adversos a medicamentos (antidepresivos, diuréticos, antih2, codeína...) deberá tratarse la enfermedad causal o revisar el tratamiento.

En personas mayores, no se aconseja utilizar laxantes estimulantes o irritantes ni aceites minerales, solo para la preparación de pruebas complementarias.

El uso excesivo de laxantes da lugar a diarreas, vómitos, pérdida electrolitos, pérdida tono muscular intestinal...

Se recomienda seguir una escala para instaurar el tratamiento laxante:

1. Incrementadores de masa intestinal
2. Emolientes
3. Salinos
4. Osmóticos
5. Estimulantes

Laxantes incrementadores masa intestinal

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.

Clasificación:

- metilcelulosa
- agar
- semillas plantago

Efectos secundarios:

- Distensión abdominal.
- Flatulencia.
- Obstrucción intestinal en el caso que se administren con poco líquido.

Emolientes y lubricantes

Son sustancias tensoactivas que actúan como humectantes del contenido intestinal, ayudan a reblandecer y lubricar el bolo fecal.

Clasificación:

- docusato sódico
- aceite de parafina

Efectos adversos:

- En el caso de los emolientes podemos encontrar náuseas, vómitos, anorexia y calambres intestinales.
- En el caso de los lubricantes podemos encontrar disminución de la absorción de vitaminas liposolubles.
- Poco indicadas en ancianos.

Laxantes salinos

Son sustancias iónicas, poco absorbibles, que provocan un aumento de presión en el lumen intestinal y un estímulo reflejo que incrementa la motilidad intestinal.

Clasificación:

- Sales de magnesio ----- hidróxido

Contraindicación:

Contraindicados en inflamación intestinal, enfermos encamados, depresión SNC con IR

Efectos adversos:

- Náuseas,
- Vómitos diuresis excesiva y deshidratación.
- Depresión SNC

Laxantes osmóticos

Son sustancias que producen atracción de agua a la luz intestinal, favoreciendo el tránsito y eliminación de las heces. El aumento de volumen incrementa el peristaltismo intestinal.

Clasificación:

- lactulosa
- lactitol
- polietilenglicol + asociación

Indicados en estreñimiento crónico, encamados y situaciones sin esfuerzos excesivos.

Efectos adversos:

- Flatulencia,
- Dolores cólicos,
- Náuseas,
- Vómitos,
- Diarreas.

Laxantes estimulantes

Son sustancias que provocan una irritación intestinal intensa, acción rápida.

Precaución con síntomas de apendicitis. Pérdida excesiva de líquidos, electrolitos, proteínas.

Clasificación:

- estimulantes antraquinónicos: cáscara sagrada, sen
- estimulantes derivados del difenilmetano: bisacodilo, picosulfato sódico.

P. Activo	D. Inicio	I. Acción	D. Usual	Laxantes				Observaciones
				Comidas	Vía	SNG.	Altern.	
Incr. Masa intestinal								
Metilcelulosa	1,5g/8h	1-3 días	1-1,5 g./24h	antes de c.	Oral	no		Ad. con líquidos. Control de K y de la hemostasia
Semillas de plantago	3,5g/24h	1-3 días	3,5g/8h	antes de c.	Oral	sí		No indicado encamados. Obstruc. Int.y/o impactac fecal
Emolientes y lubricantes								
Aceite de parafina								No ancianos Aspiración aceite----- neumonía lipídica
Laxantes salinos								
Hidroxido de magnesio	1/2-1 cuch o 2 sb/24h	1-3 h	1c o 2 sb/24h	en ayunas	Oral	sí		No uso crónico en ancianos: hipermagnesemia. No en IR
Laxantes osmóticos								
Lactulosa	10g/12h	1-3 días	5-10g/24h	con las comidas	Oral	sí		Control de electrolitos/producción de gas Contiene lactosa. Indic. Encefalopatía hepática
Lactitol	10g/24	1-2 días	10-20g/24h.	con las comidas	Oral	sí		Control de electrolitos/producción de gas
Polietylenglicol + Asociación	1sb/24h							Recomendado en impactación fecal
Estimulantes								
Senosidos a/b	1grag/24h.	8-12h	1-3 gra/24h	al acostarse	oral	sí	gotas	No masticar. No 1º elección No adm. con leche. Color orina
Bisacodilo	5-10mg/24h	6-10h	1-2c/24h	al acostarse	or/rectal	sí	gotas	Control electrolitos. No 1º elección
Picosulfato sodico	8-12 gts/24h	8-12h	8-12gts/24h	con las comidas	oral	sí		Control electrolitos. No 1º elección
Laxantes vía rectal								
Glicerina supositorios	1/24h	15-30 min	1/24h		rectal			
Citrato sódico+ asociación	1/24h	15-30 min	1/24h		rectal			
Fosfato monosodico/enema	250ml/24h		250ml/24h		rectal			Evacuación intestinal rápida. No uso continuado

Bibliografía

1. *Martindale*. 1ª edición en castellano 2003.
2. *Catálogo de Especialidades Farmacéuticas 2004*. Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
3. *Medimecum*. Guía terapéutica farmacológica. Ed. 2004.
4. *Geriatric Dosage Hand Book*. Ed 2001
5. *Guia farmacoterapèutica marc per a centres geriàtrics residencials social*. CATSALUT. Ed.2000