



TRATAMIENTOS
ETIOPATÓGENICOS

TRATAMIENTO ETIOPATOGENICO EN ALZHEIMER

DONEPEZILO

ARICEPT ®

GALANTAMINA

REMINYL ®

RIVASTIGMINA

EXELON ®

PROMETAX ®

MEMANTINA

AXURA ®

EBIXA ®

NAMENDA ®

AKATINOL ®

TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO

Corregir la disrupción de la neurotransmisión (acetilcolina y glutamato) que están relacionados con la función de la memoria y el aprendizaje.



DONEPEZILO

ARICEPT®



Indicado para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer de leve a moderadamente grave.
Inhibidor de la acetilcolina

TRATAMIENTO ETIOPATOGENICO

Corregir la disrupción de la neurotransmisión (acetilcolina y glutamato) que están relacionados con la función de la memoria y el aprendizaje.



GALANTAMINA

REMINYL®



Indicado para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer de leve a moderadamente grave

TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO

Corregir la disrupción de la neurotransmisión (acetilcolina y glutamato) que están relacionados con la función de la memoria y el aprendizaje.



RIVASTIGMINA

EXELON®

PROMETAX®



Indicado para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer de leve a moderadamente grave

TRATAMIENTO ETIOPATOGENICO

Corregir la disrupción de la neurotransmisión (acetilcolina y glutamato) que están relacionados con la función de la memoria y el aprendizaje.



MEMANTINA

AXURA®

EBIXA®

NAMENDA®

AKATINOL®



Indicado para el tratamiento sintomático de la enfermedad de Alzheimer de Moderado a grave

TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO

Tabla 2: fármacos anticolinesterásicos (ACE)

Fármaco	Donepecilo	Rivastigmina	Galantamina
Posología	Comenzar con 5mg en única dosis diaria. A las 4 semanas subir progresivamente hasta 10 mg/24 h. Puede administrarse antes o después de los alimentos. Preferiblemente antes de acostarse.	Comenzar con 1,5 mg/12h aumentar 1,5 mg/12h cada 2 semanas hasta aparición de efectos secundarios o dosis máxima de 6 mg/12h. Ingerir con el desayuno y la cena.	Iniciar con 4mg / 12h durante 4 semanas. Mantenimiento 8mg /12h durante 4 semanas como mínimo. Se puede considerar de forma individual dosis de mantenimiento de 12 mg /12 h. Ingerir con desayuno y cena.
Efectos secundarios (más frecuentes)	Náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia, dolor abdominal, hiporexia, mareo, cefalea, pérdida de peso, temblor, insomnio, síncope.		
Precauciones generales	<ul style="list-style-type: none"> - Control del peso pues a su consumo se ha asociado pérdida. - Precaución en pacientes con problemas de conducción cardiaca como el síndrome del nodo o bloqueo aurículo ventricular o que estén tomando fármacos bradicardizantes. - Pacientes con antecedentes personales de asma o EPOC. - Pueden producir aumento de las secreciones ácidas gástricas por lo que se recomienda precaución en aquellos pacientes con úlceras gástricas o duodenales activas o con predisposición a las mismas. - Pueden inducir o exacerbar obstrucciones urinarias y convulsiones. -Sólo en el caso de la Tacrina: vigilar transaminasas cada dos semanas las doce primeras semanas, todos los meses los tres meses siguientes y todos los trimestres a partir del 6º mes de tratamiento. Suspender si la elevación es superior a tres veces el valor normal. 		

TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO

Tabla 2: Diferencias farmacológicas entre tacrina, donepezilo, rivastigmina, galantamina y memantina

Característica	Tacrina	Donepezilo	Rivastigmina	Galantamina	Memantina
Vida media	2-4 horas	70 horas	De 1-2 a 10 horas	7-8 horas	3-8 horas
Metabolización	Hepática	Hepática	Periférica	Hepática	Renal
Dosis inicial	10mg/6 horas	5mg/24 h (noche)	1,5mg/12 horas	4mg/12 h	5mg/día
Mantenimiento	30-40mg/6 horas	5-10mg/24 horas	3-6mg/12 horas	12-18mg/12 h	20mg/día
Efectos secundarios					Alucinaciones, confusión, vértigo, fatiga, dolor de cabeza, psicosis.
-colinérgicos	3-35 por ciento	3-9 por ciento	2,8-6,7 por ciento	10-30 por ciento	
-hepáticos	7-50 por ciento	0 por ciento	0 por ciento	0 por ciento	
Abandonos	17-30 por ciento	1-3 por ciento	No se citan.	No se citan.	No se citan.
Precauciones	Asma/EPOC, epilepsia, colon irritable.	Asma/EPOC	Úlcus gastro-duodenal activo, Enfermedad del seno, retención urinaria.	Asma/EPOC Intervenciones quirúrgicas.	Insuficiencia renal moderada, epilepsia, insuficiencia cardiaca III- IV, infarto miocárdico reciente.
Contraindicaciones	Hepatopatía, úlcus gastro-duodenal activo, anestesia.	Úlcus gastro-duodenal activo, Enfermedad del seno, Retención urinaria.	Insuficiencia hepática grave.	Insuficiencia hepática o renal grave. Enfermedad del seno.	Riesgo de psicosis si se da junto con dextrometorfano, amantadina, fenitoína, L-Dopa, reduce el efecto de los neurolepticos, baclofeno, cimetidina, ranitidina, nicotina.
Interacciones farmacológicas	L-dopa, teofilina, cimetidina, beta-bloqueantes, AINEs, fármacos hepatotóxicos.	Ketoconazol, fluoxetina, Rifampicina, fenitoína, alcohol, beta-bloqueantes.	No descritas.	Atropina, Beta-bloqueantes, digoxina, paroxetina, ketoconazol.	
Relación con las comidas	Administrar fuera de las comidas.	Indiferente.	Con las comidas.	Con las comidas.	Indiferente.
Controles analíticos	Múltiples controles analíticos.	Ninguno.	Ninguno.	Ninguno.	Ninguno.
Aumento de dosis	Cada 6 semanas.	Valorar en 6 semanas.	Cada 2 semanas.	Cada semana.	Cada semana.
Nombre comercial	Cognex [®]	Aricept [®]	Exelon [®] ; Prometax [®]	Reminyl [®]	Ebixa [®] Axura [®]
Precio (euros) 28 días a dosis mantenimiento	160mg/día: 116,19	5mg/día: 100,95 10mg/día: 126,23	6mg/día: 103,58 12mg/día: 112,94	8mg/día: 112,28 24mg/día: 126,25	20mg/día: 107,49

(1) Considerando el porcentaje de pacientes que empeoran con tratamiento, utilizan el test ADAS-cog en la 30ª semana y a dosis de 120-160mg/día. Idem utilizando el test CIBIC-plus en la 12ª sem. Idem utilizando el test CIBIC-plus en la 24ª sem.

¿CÚAL ES MÁS EFICAZ?

**BENEFICIO LIGERO A LA HORA DE
MEJORAR O RETRASAR EL DETERIORO
COGNITIVO DE LA EA.**

**ESTADISTICAMENTE NO HAY NINGUN
FARMACO QUE RESULTE MÁS
BENEFICIOSO.**

**LA ELECCION SE HARÁ EN FUNCION
DE LAS CARACTERISTICAS DEL
AFECTADO.**



TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO OTRAS DEMENCIAS

DEMENCIA MIXTA O E.A. CON
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

GALANTAMINA

REMINYL®



TRATAMIENTO ETIOPATOGÉNICO OTRAS DEMENCIAS

DEMENCIA ASOCIADA A LA
ENFERMEDAD DE PARKINSON

RIVASTIGMINA

PROMETAX®

EXELON®



TRATAMIENTO ETIOPATOGENICO OTRAS DEMENCIAS

DEMENCIA VASCULAR

DONEPEZILO

ARICEPT®

MEMANTINA

AXURA®

EBIXA®

NAMENDA®

AKATINOL®





TRATAMIENTO
NEUROPSIQUIATRICO

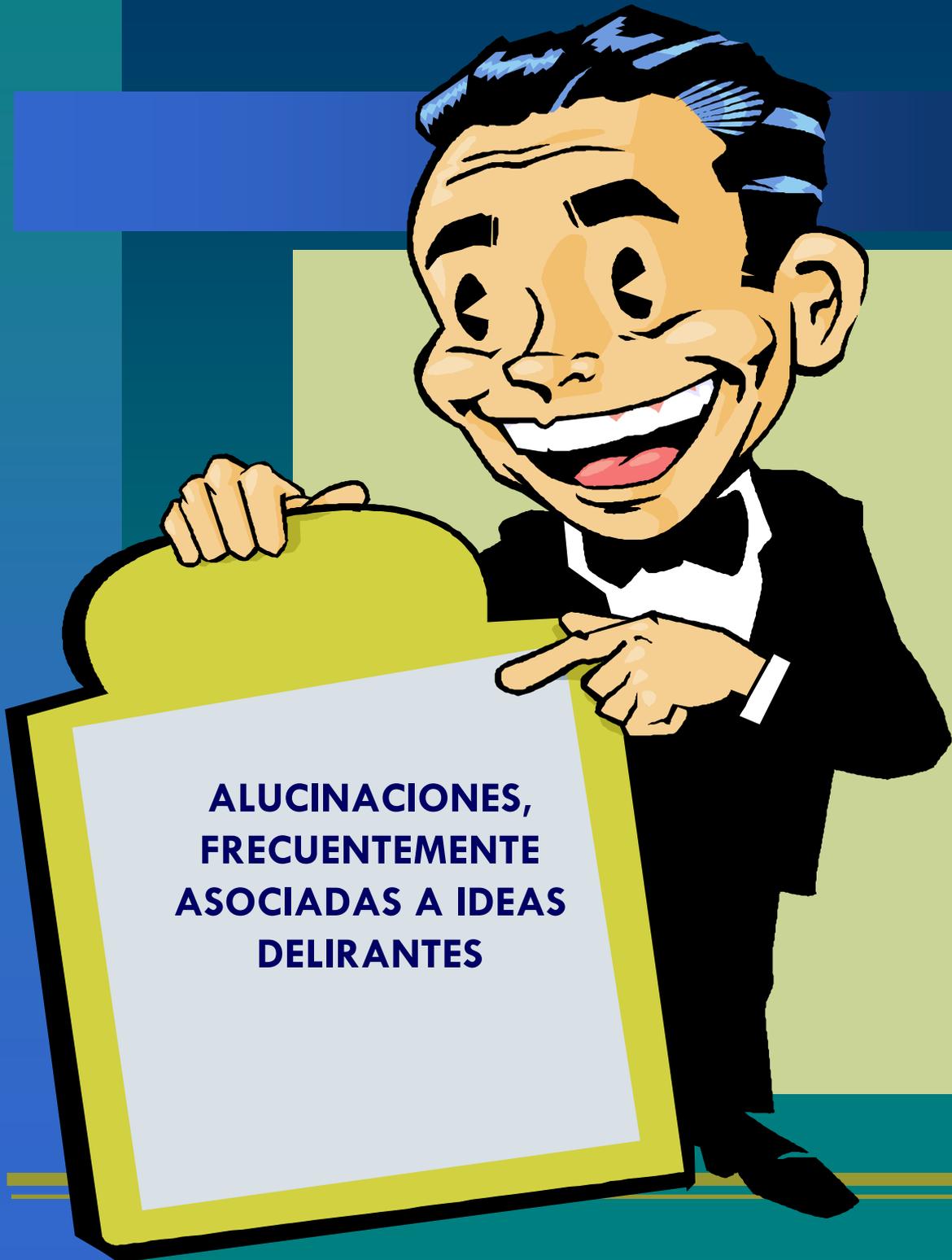
TRATAMIENTO NEUROPSIQUIATRICO

CARACTERISTICAS



**GENERALMENTE LOS
AFECTADOS PUEDEN
DESARROLLAR SINTOMAS DE
TRATORNOS DE LA
PERCEPCION, DEL CONTENIDO
DEL PENSAMIENTO, DEL
ANIMO Y LA CONDUCTA.**

TRASTORNO PSICÓTICO



TRASTORNO DE LA CONDUCTA



TRASTORNO AFECTIVO



¿MEDICACIÓN?



TENGAMOS EN CUENTA.....

**SI ES DE LA PROPIA ENFERMEDAD O
SECUNDARIA A UN PROCESO INTERRECURRENTES**

**EJEMPLOS: DOLOR, INFECCION, CONSTIPADO,
DESHIDRATACION, CAMBIOS DE MEDICACION O
EN EL AMBIENTE HABITUAL DEL AFECTADO**

FARMACOS

HALOPERIDOL

SE RECETA PARA LA REDUCCION DE LA AGRESIVIDAD.

NO MEJORA LA AGITACION NI LOS SINTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS

UN IMPORTANTE PORCENTAJE DE AFECTADOS LE PRODUCE EL EFECTO CONTRARIO . POR ESE MOTIVO MUCHOS OPTAN POR ANTIPSIKOTICOS ATIPICOS (RISPERIDONA, OLANZAPINA, QUETIAPINA, ARIPIRAZOL Y ZIPRASIDONA)



FARMACOS ANTIPSICOTICOS ATIPICOS

RISPERIDONA

RISPERDAL ®

RISFARMAL ®

DIAFORIN ®

ATORNIL ®

ARKETIN ®

**ES EL ÚNICO AUTORIZADO PARA ENFERMOS DE
DEMENCIA EN EL TRATAMIENTO SINTOMATICO
DE CUADROS PSICÓTICOS Y EPISODIOS DE
AGRESIVIDAD SEVERA.**



FARMACOS ANTIPSICOTICOS ATIPIICOS

OLANZAPINA

ZYPREXA®

MEJORA LOS SINTOMAS DE AGRESIVIDAD, PERO
NO LOS SINTOMAS PSICÓTICOS.



FARMACOS ANTIPSICOTICOS ATIPICOS

QUETIAPINA

SEROQUEL®

ROCOZ®

MEJORA LOS SINTOMAS PSICÓTICOS.



FARMACOS ANTIPSICOTICOS ATIPICOS

ARIPIIPRAZOL

ABILIFY®

MEJORA LOS SINTOMAS PSICÓTICOS.



FARMACOS ANTIPSICOTICOS ATIPICOS

ZIPRASIDONA

ZELDOX®

MEJORA LOS SINTOMAS PSICÓTICOS.



FARMACOS ANTIEPILEPTICOS

CABARMAZEPINA

TEGRETOL®

CABARMAZEPINA NORMO®

CABARMAZEPINA ALTER®

CABARMAZEPINA FARMABION®

MEJORA LOS SINTOMAS AGITACIÓN.



FARMACOS ANTIEPILEPTICOS

VALPROICO

DEPAKINE®

VALPROATO®

MEJORA LOS SINTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS.

**UN USO PROLONGADO PUEDE LLEVAR A CASOS
DE PARKINSONISMOS REVERSIBLE Y DETERIORO
COGNITIVO**



FARMACOS ANTIEPILEPTICOS

GABAPENTINA

GABAMECK®

MEJORA LOS SINTOMAS DE AGITACION.



FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS



TENGAMOS EN CUENTA.....

LOS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS NO SON FARMACOS ADECUADOS O DE PRIMERA ELECCION PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPRESION EN LA DEMENCIA, BASICAMENTE POR SU EFECTO ANTICOLINERGICO.

PREFERENCIA POR LOS ANTIDEPRESIVOS INHIBIDORES SELECTIVOS DE LA RECAPTACION DE LA SEROTONINA

FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS

SERTRALINA

BESITRAN®



FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS

PAROXETINA

DAPAROX®

PARATONINA®



FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS

FLUOXETINA

LECIMAR®



FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS

AMITRIPTILINA

TRYPTIZOL®

NOBRITOL®

DEPRELIO®



FARMACOS ANTIDEPRESIVOS ISRS

TRAZODONA

DEPRAX®

