



➔ **MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO FETAL**

Los medicamentos de alto riesgo fetal han demostrado un aumento de incidencia de malformaciones fetales y daños permanentes - Algunos de ellos son teratogénicos (x) (Parrado R. Medicamentos en el embarazo. Santafé de Bogotá: El Manual Universitario. 1994).

- Acido Valproico	- Diatrizoato	- Iohexol	- <u>Norgestrel (x)</u>
- Aminoglucósidos	- Diazepam	- Iopamidol	- Oxitetraciclina
- <u>Anticonceptivos orales (x)</u>	- <u>Dietilestilbestrol (x)</u>	- <u>Isotretinoína (x)</u>	- Pentobarbital
- Alprazolam	- Dihidroprogesterona	- Kanamicina	- Primidona
- Amitriptilina	- Doxiciclina	- <u>Levonorgestrel (x)</u>	- Propoxifeno
- Azatioprina	- Doxorubicina	- <u>Linestrenol (x)</u>	- Quinidina
- Bleomicina	- <u>Ergotamina (x)</u>	- Litio	- Quinina
- Bomazepam	- Espironolactona	- Lorazepam	- Reserpina
- Busulfan	- Esteroides Anabólicos	- Medroxiprogesterona	- Sisomicina
- Butriptilina	- <u>Estradiol (x)</u>	- Megestrol	- Teniposido
- Carbamazepinas	- Estreptomina	- Melfalam	- Tetraciclina
- Ciclofosfamida	- <u>Estrógenos conjugados (x)</u>	- Mercaptopurina	- Ticlopidina
- <u>Ciproterona (x)</u>	- <u>Estrona (x)</u>	- <u>Mestranol (x)</u>	- Tolazamida
- Cisplatino	- Etanol	- Metelonona	- Tolbutamida
- Citarabina	- <u>Etinil estradiol (x)</u>	- Methotrexate	- Trianteno
- Clobazam	- <u>Etinodiol (x)</u>	- <u>Metilergobacina (x)</u>	- <u>Triazolam (x)</u>
- <u>Clomifeno (x)</u>	- Etoposido	- Metilglutamina	- Trimeprimina
- Clomipramina	- <u>Etretinato (x)</u>	- Metilprednizolona	- Vacuna fiebre amarilla
- Clonazepam	- Fenilbutazona	- Metimazol	- <u>Vacuna parotiditis (x)</u>
- Clorambucil	- Fenitoina	- Metotrexate	- <u>Vacuna rubéola (x)</u>
- Clodiazepoxido	- Fenobarbital	- Midazolam	- <u>Vacuna sarampión (x)</u>
- Clorotiazida	- Flunitrazepam	- Minciclina	- <u>Vacuna viruela (x)</u>
- Cloroquina	- Fluorouracilo	- <u>Misoprostol (x)</u>	- Vinblastina
- Clorpropamida	- <u>Gestodeno (x)</u>	- Mitomicina	- Vincristina
- Clortalidona	- Glibenclamida	- Tioguanina	- Warfarina
- Clozapina	- Gliclazida	- Tobramicina	- Yoduro de Potasio
- <u>Cocaina (x)</u>	- Hidroclotiazida	- Moclobemida	- <u>Yoduro Sodio radioactivo (x)</u>
- Colchicina	- Metocarbamol	- Nandrolona	- Yopodato
- Danazol	- Hidroxiprogesterona	- <u>Noretindrona (x)</u>	
- Daunorubicina	- Imipramina	- <u>Noretinodrel (x)</u>	
- <u>Desogestrel (x)</u>	- Interferon	- <u>Norgestimato (x)</u>	

Oscar Fabio Ramos, MD. Profesor Asociado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.

➔ REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN NEONATOS DE RIESGO

Las reacciones adversas a medicamentos en neonatos de riesgo, no han sido tan bien estudiadas como en los adultos. Estas reacciones son de difícil estudio y seguimiento, por el estado crítico en el que generalmente se encuentran los neonatos hospitalizados en las unidades de cuidado intensivo neonatales y por la necesidad frecuente de politerapia. Entre los factores implicados en el desencadenamiento de reacciones adversas a los medicamentos se encuentran: transferencia placentaria de fármacos, alteración y/o inmadurez de los mecanismos metabólicos y de eliminación por parte del neonato, baja unión de los fármacos por las proteínas plasmáticas y uso de múltiples medicamentos.

Los informes de estudios en este tipo de pacientes se han incrementado en los últimos años. Se encuentra la toxicidad por anestésicos locales, aplicados a la madre momentos antes del parto, toxicidad de los inhibidores de la ECA, que causan lesiones renales en los neonatos pretérminos; así como cuadros de hipotonía, letargia y debilidad en neonatos de la madre tratadas con sulfato de magnesio para la eclampsia. (**Matthew K. Adverse Drug Reactions in Neonates. J Clin Pharmacol 1994; 34: 128-135**).

Oscar Armando García Vega. MD. MSc. Profesor Asistente, Unidad de Farmacología, y Miguel Eduardo Martínez. MD. Instructor Asociado. Departamento de Ciencias Fisiológicas. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.

➔ REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS ¿EL MEDICO DEBE INFORMARLAS?

Una reacción adversa a los medicamentos se define como todo efecto nocivo que éste ocasiona, que no es deseado por el médico que lo prescribió y se presenta en pacientes que lo han recibido en dosis administradas con fines terapéuticos, profilácticos o de diagnóstico.

Las reacciones adversas pueden estar relacionadas con la dosis administrada y se denominan reacciones dosis dependientes; en estos casos la frecuencia y la gravedad de los signos y síntomas presentados son directamente proporcionales a la dosis administrada. Esta característica hace que se puedan prevenir y/o manejar con un ajuste de la dosis, de acuerdo con

la tolerancia del paciente. Estas reacciones raramente son mortales.

Otro tipo de reacciones adversas que no son dosis dependientes, en las que el individuo que recibe el medicamento presenta una susceptibilidad para desencadenar la reacción adversa, la cual se manifiesta por un cambio cualitativo en la respuesta que puede ser por una variante de carácter farmacogenético, o por una alergia adquirida. Este tipo de reacción no es predecible y cuando se presenta se debe descontinuar el medicamento y evitar su posterior uso, dado que estas reacciones presentan una mortalidad generalmente elevada.

Es muy importante que se comuniquen estos casos de manera precoz y oportuna a los entes reguladores en cada país para evitar posibles nuevos casos desencadenados por la misma sustancias.

Estos efectos adversos se pueden detectar en los estudios preclínicos en el desarrollo de los nuevos medicamentos, pero los efectos adversos que generalmente son infrecuentes en su presentación y a la vez generalmente más graves, sólo se identifican cuando se administran a grupos grandes de pacientes y por períodos prolongados de tiempo.

Los métodos implicados en la recolección, registro y evaluación sistemática de la información concerniente a las reacciones adversas de los medicamentos se conoce como farmacovigilancia. Esta información se puede recolectar mediante diferentes métodos. Actualmente la comunicación voluntaria espontánea es uno de los principales métodos utilizados en la farmacovigilancia en la fase IV (fase postmercado) de los medicamentos. Para que este sistema funcione se requiere la motivación al personal médico para que colabore con el registro y el posterior envío de formularios específicos al centro de farmacovigilancia del país (INVIMA).

BIBLIOGRAFIA

1. Denman SH. Physician Reporting of Adverse Drugs Reactions. JAMA 1990; 263: 1785-1788.
2. Rossi Allen, et al. The importance of adverse reaction reporting by physicians. JAMA 1988; 259: 1203-1204.

Oscar Armando García Vega. MD. MSc. Profesor Asistente, Unidad de Farmacología, y Miguel Eduardo Martínez. MD. Instructor Asociado. Departamento de Ciencias Fisiológicas. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.