

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

**I
II
V
X
XX** Confiamos
en nuestra
fuerza

Deprescripción en demencia

Araceli Garrido Barral
Gdt de neurología semFYC



XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

**I
II
V
X
XX** Confiamos
en nuestra
fuerza

Conflicto de intereses

- Profesora de los cursos organizados por la Dirección Gral de Farmacia del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS).



concepto

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018

BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria



un autorretrato de William Utermohlen 1967, antes de padecer
alzhéimer. En el centro, uno de sus últimos autorretratos al óleo, de
1999. A la derecha, uno de los hechos a lápiz, en el año 2000

Hablaremos de:

- **Fármacos específicos**

- ✓ IACE: Donepezilo , galantamina, rivastigmina
- ✓ Memantina
- ✓ Ginko Biloba

- **Psicofármacos** : para los Síntomas psicológicos y de conducta SPCD

- ✓ Neurolépticos
- ✓ Antidepresivos
- ✓ Benzodiacepinas
- ✓ Antiepilépticos carbamacepina, valproato, gabapentina

- **Fármacos con efecto anticolinérgico**

- ✓ antihistamínicos primera generación.
- ✓ tolterodina, oxibutina
- ✓ antidepresivos tricíclicos
- ✓ opioides

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Geriátrica y Gerontología

American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for
Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults

The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel

Ante el listado de fármacos :



Retirar fármacos con efecto anticolinérgico
¿son necesarios? ¿son eficaces?



Evaluar la eficacia de los tratamientos farmacológicos



¿Por qué se prescribieron psicofármacos:
neurolepticos, antidepresivos, etc?

¿persiste el síntoma?



Buscar efectos secundarios e
interacciones

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza

CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Cuándo deprescribir:

- No indicación para la patología o síntoma
- Contraindicación
- Pérdida de eficacia
- Desaparición del síntoma
- Efectos secundarios importantes o no tolerados
- Comorbilidad o interacción con otros fármacos necesarios

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

CRITERIOS DE RETIRADA DE FARMACOS ESPECIFICOS

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

No indicación:

- ü deterioro cognitivo leve
- ü demencia frontotemporal
- ü demencia vascular pura.

Contraindicación

- ü úlcera activa
- ü Bradicardia (sin marcapasos); enf seno
- ü EPOC severa
- ü IMC<20.



Moore A, Patterson CH, Lee L, Vedel I, Bergman H Fourth Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia Recommendations for family physicians. *Canadian Family Physician* May 2014 vol. 60 no. 5 433-

CRITERIOS DE RETIRADA DE FARMACOS ESPECIFICOS

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Falta de eficacia

- Ausencia de respuesta a las 12-18 semanas.
- Velocidad del deterioro cognitivo , comportamiento, función mayor al esperado
 - Si demencia leve : disminuye más de 2 puntos el MMSE al año.
 - Si demencia moderada : disminuye mas de 4 puntos MMSE al año

En demencia grave:

- GDS 7 de Reisberg . MMST < 4 , 4-7 palabras, incontinencia urinaria.
- CDR 3 Clinical Dementia Rating .



Moore A, Patterson CH, Lee L, Vedel I, Bergman H Fourth Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia Recommendations for family physicians. Canadian Family Physician May 2014 vol. 60 no. 5 433-

CRITERIOS DE RETIRADA DE FARMACOS ESPECIFICOS cont

- Efectos secundarios importantes o no tolerados:
 - IACE:
 - bradicardia, síncope
 - caídas repetición
 - aumento de reagudización EPOC /neumonía
 - pérdida de peso
 - Memantina:
 - cefalea, confusión, temblor, alucinaciones
- Si lo **pide el paciente o el familiar** una vez que conoce la efectividad y los efectos secundarios.

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC
Asociación Española de Geriatría y Gerontología

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Moore A, Patterson CH, Lee L, Vedel I, Bergman H Fourth Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia Recommendations for family physicians. Canadian Family Physician May 2014 vol. 60 no. 5 433-

CRITERIOS DE RETIRADA DE FARMACOS ESPECIFICOS cont

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Comorbilidades



- ü Insuficiencia cardiaca
- ü Descompensación EPOC
- ü Aumento de infecciones urinarias/riesgo sepsis
- ü Tratar incontinencia versus tratar demencia
- ü Situación de final de la vida.

Interacciones.

Farmacodinámicas:

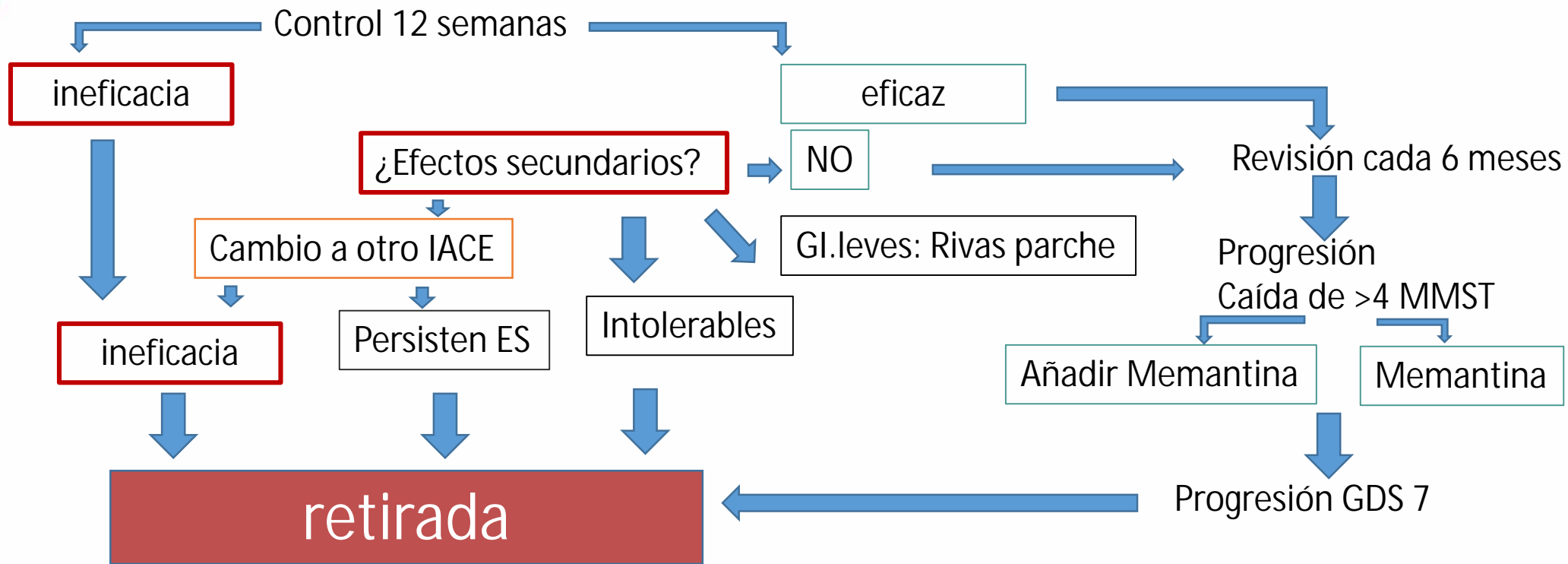
- ü Anticolinérgicos: disminuyen eficacia
- ü Antipsicóticos: extrapiramidalismo
- ü Betabloqueantes: bradicardia

Farmacocinéticas

- ü Eritro, claritro, fluconazol, ketoconazol, fluoxetina, paroxetina, quinidina. 
- Nicotina y carbamacepina 

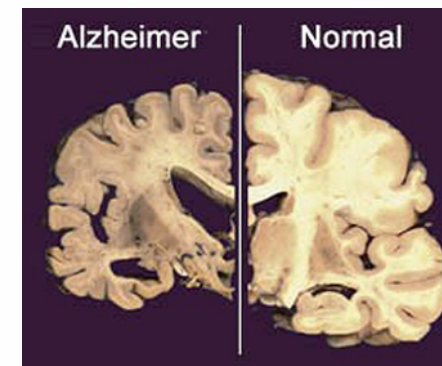
Moore A, Patterson CH, Lee L, Vedel I, Bergman HF. Fourth Canadian Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of Dementia Recommendations for family physicians. *Canadian Family Physician* May 2014 vol. 60 no. 5 433-

Diagnóstico de demencia leve a moderada



retirada

Retirar poco a poco 25 a 50 % cada 1-2 semanas
 Supervisar y reevaluar en tres meses.
 Si empeoramiento claro reintroducir?



XXXVIII
 CONGRESO
 DE LA semFYC
 DEL 10 AL 12
 DE MAYO
 DE 2018
 BARCELONA

CENTRE DE
 CONVENCIÓNES
 INTERNACIONAL
 DE BARCELONA
 CCIB

I
 II
 V
 X
 XX

Confiamos
 en nuestra
 fuerza



semFYC
 Sociedad Española de Medicina
 de Familia y Comunitaria

•Crawley A , RegierL , Kosar L , JensenL , Bareham J. Dementia bringing evidence & experience to drug therapy decision points .

www.rxfiles.ca - Oct 2014

•O'Brien J, Holmes C, Jones M, Jones R, Livingston G, McKeith I et al. Clinical practice with anti-dementia drugs: a revised (third) consensus statement from the British Association for Psychopharmacology. Journal of Psychopharmacology 2017, Vol. 31(2) 147-168

DOI: 10.1177/0269881116680924 journals.sagepub.com/home/jop

Síntomas SPCD: Respuesta a los fármacos

Repetición de actos y preguntas.
Quejas repetidas
Deambulación, hiperactividad
Negación a baño, vestido, comer
Alteraciones comportamiento alimentario
Alteraciones comportamiento sexual



Agresividad
Agitación



ansiedad
depresión
apatía



Insomnio

ideas delirantes
falsas identificaciones
delirios
alucinaciones

PSICOFARMACOS

Neurolépticos

Risperidona

Olanzapina

Quetiapina

Ziprasidona

Aripripazol

Haloperidol

Fármacos para el sueño

Trazodona

Melatonina

Mirtazapina ?

Antidepresivos

Sertralina

Mirtazapina

Citalopram

Antiepilépticos/estabilizantes del ánimo

Carbamacepina

Gabapentina

Lamotrigina

Topiramato

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

INDICACIONES DE LOS PSICOFÁRMACOS.

- **Neurolépticos:** agitación, agresividad o psicosis grave, que repercuten en el paciente o en los que le rodean, cuando no hay respuesta a tratamientos no farmacológicos y siempre sopesando beneficios /riesgo de mortalidad
- **Antidepresivos:** si depresión grave, labilidad emocional o si distimia o depresión leve que no ha mejorado con tratamiento psicoterapéutico.
- Trazodona 50-100 mg para insomnio
- Trazodona y citalopram dudoso en agitación.
- Se tendrá en cuenta el balance riesgo/beneficio de los fármacos.
- Reevaluación periódica de respuesta y efectos adversos.

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Efectos secundarios de neurolépticos

- ü Los antipsicóticos atípicos producen más **efectos adversos** con RR 1,11 (1,05-1,31)
- ü Los antipsicóticos aumentan el **RR de retirada** por efectos adversos 2,24 (1,53-3,26)
- ü **S. Extrapiramidales** (13 %): Parkinsonismo, acatisia, distonía
- ü Efectos **anticolinérgicos**: confusión, det. cognitivo, retención urinaria e ITU
- ü Alteración marcha (10 %) Sedación (17 %)
- ü Alteraciones **metabólicas** sobre todo OLZ y clozapina
- ü Edema (9%).
- ü **ICTUS OR 2,13.**
- ü **Muerte OR 1,54.** La **mortalidad** tipicos+atipicos/ no uso. RR 1,33
- ü Quetiapina más segura que risperidona : RR muerte 0,73

- **NNH para producir una muerte**
 - Haloperidol 26
 - Risperidona 27
 - Olanzapina 40
 - **Quetiapina 50**

[Maust DT¹](#), [Kim HM²](#), [Seyfried LS³](#), [Chiang C¹](#), [Kavanagh J³](#), [Schneider LS⁴](#), [Kales HC¹](#). [JAMA Psychiatry](#). Antipsychotics, other psychotropics, and the risk of death in patients with dementia: number needed to harm. 2015 May;72(5):438-45. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.3018.

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENÇIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Neurofármaco ya prescrito

¿Por qué?

Si no está indicado:

- Trastornos de conducta sin agitación ni agresividad.
- Delirio, falsas identificaciones sin repercusión en paciente o familiares
- Prescrito para insomnio sin agitación o delirio

RETIRADA PAULATINA

¿han respondido los síntomas?

NO

RETIRADA

INICIO DE PRESCRIPCIÓN

evaluar a las dos semanas, esperar hasta cuatro semanas.

SI

¿Efectos secundarios?

SI

NO

Duración del tto >3-4 meses

RETIRADA PAULATINA

contraindicado por comorbilidad

Si se prescriben fuera de indicación, informar al paciente y familia y seguir protocolos

XXXVIII CONGRESO DE LA semFYC DEL 10 AL 12 DE MAYO DE 2018 BARCELONA

CENTRE DE CONVENIONS INTERNACIONAL DE BARCELONA CCIB

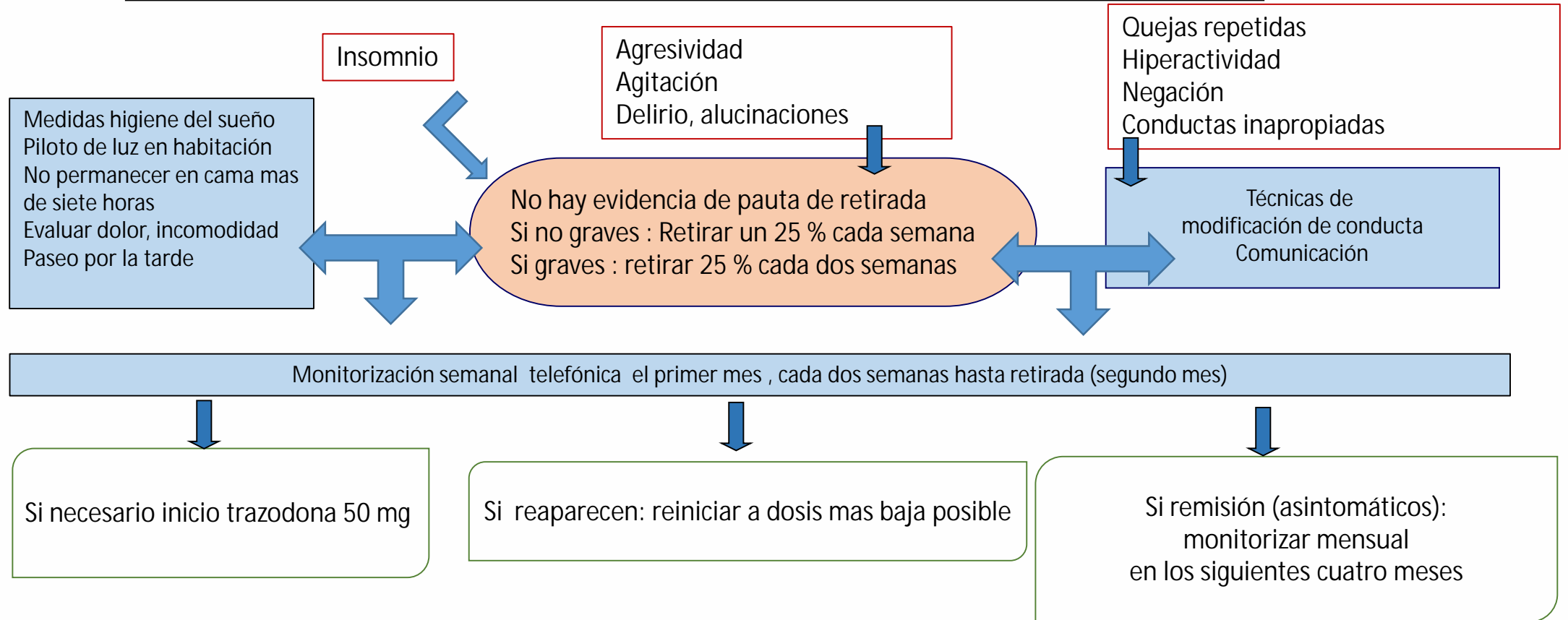
11VXX

Confiamos en nuestra fuerza

CAMFIC semFYC

RETIRADA PAULATINA ANTIPSICÓTICOS

Informar al cuidador. Requerir su imprescindible colaboración . Ofrecer alternativas



XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

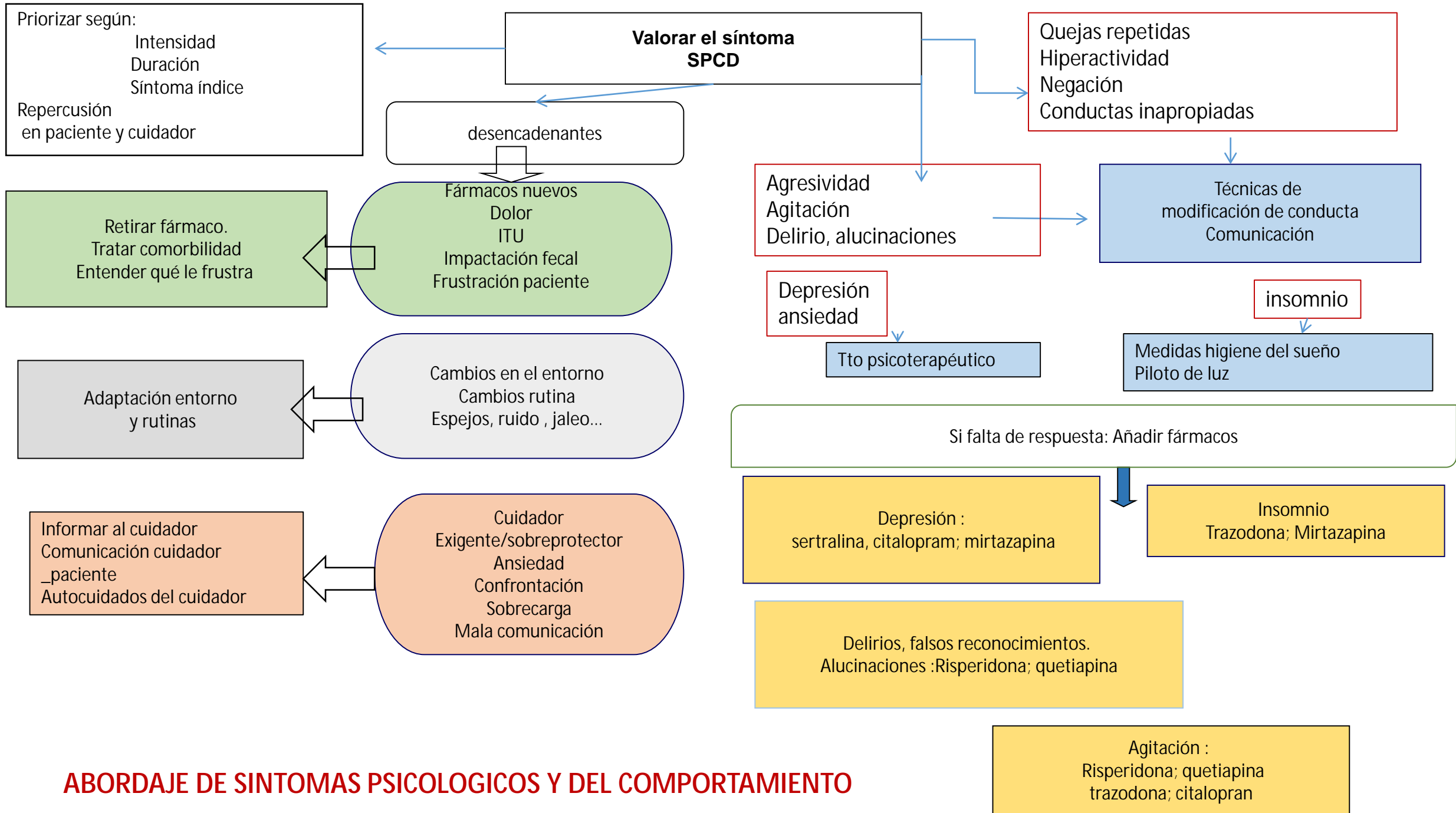
CENTRE DE
CONVENCIÓNES
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

- Reus VI, Fochtmann LJ, Eyler AE, et al. The American Psychiatric Association Practice Guideline on the Use of Antipsychotics to Treat Agitation or Psychosis in Patients With Dementia. *Am J Psychiatry*. 2016 ;173(5):543-6. <http://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2015.173501>
- Low-dose antipsychotics in people with dementia. National Institute for Health and Care Excellence, publicado enero 2015; ultima actualización enero 2017. <https://www.nice.org.uk/Advice/KTT7>
- Crawley A , RegierL , Kosar L , JensenL , Bareham J. Dementia bringing evidence & experience to drug therapy decision points . *www.rxfiles.ca* - Oct 2014



ABORDAJE DE SINTOMAS PSICOLOGICOS Y DEL COMPORTAMIENTO

En demencia muy avanzada:

- Retirar fármacos preventivos.
 - Anticoagulantes, AAS, estatinas, IBP etc.....
- NO indicar sonda nasogástrica ni gastrostomía
 - Informar a la familia en estadio previos
 - Ofrecer alimentación e hidratación con geles de forma paciente
- Evaluar y tratar adecuadamente el dolor
- Cuidado paliativo priorizando calidad

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC

DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza


CAMFIC


semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

NO HACER

- NO utilizar fármacos con efectos anticolinérgicos
- NO iniciar IACE si EPOC grave, bradicardia, úlcera activa, IMC < 20
- NO inhibirse del seguimiento de respuesta a IACE/memantina
- NO mantener tratamiento en estadio GDS 7 o CDR 3
- NO olvidar la utilidad de las medidas no farmacológicas
- NO iniciar neurolepticos en alteraciones de conducta sin agitación
- NO iniciar neurolepticos en síntomas psicóticos sin repercusión en paciente o entorno
- NO mantener indefinidamente los fármacos
- NO prescindir del cuidador en la estrategia de desprescripción
- NO alimentación por sonda o gastrostomía

XXXVIII
CONGRESO
DE LA semFYC
DEL 10 AL 12
DE MAYO
DE 2018
BARCELONA

CENTRE DE
CONVENIONS
INTERNACIONAL
DE BARCELONA
CCIB

I
II
V
X
XX

Confiamos
en nuestra
fuerza



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria