



# Actualiza y Conecta

**Autores:**

Noelia Serrano Cuacos, Paloma González Sánchez, Silvia Cortacans Maroto, Matilde Cortés Carmona, Sandra Pérez Frías, Ana Margarida Pereira da Sousa e Silva

## LA CARGA ANTICOLINÉRGICA OCULTA

*Anticholinergic Agents, Polypharmacy, Primary Health Care*

**Objetivo:** cuantificar la carga anticolinérgica de los fármacos en pacientes pertenecientes a nuestro cupo.

**Material y métodos:** realizamos estudio de fármacos con carga anticolinérgica alta, partimos de nuestro cupo de 1700 pacientes. Seleccionamos los pacientes que presentan una toma de fármaco con alta carga anticolinérgica, y realizaremos sumatorio con fármacos añadidos a través de escalas como ACB y ABC calculator, para estimar el riesgo de sufrir eventos anticolinérgicos en dicha población.

1. Desclorfeniramina	20 pacientes
2. Amitriptilina	16 pacientes
3. Cetirizina	14 pacientes
4. Tramadol	10 pacientes
5. Paroxetina	7 pacientes
6. B.Ipatropio	7 pacientes
7. Olanzapina	4 pacientes
8. Solifenacina	3 pacientes
9. Fesoterodina	1 paciente

**Resultados:** Obtenemos un total de 82 pacientes que presentan una carga alta en un fármaco en toma crónica, dentro de este cálculo los fármacos más frecuentes con estas características son los antihistamínicos, amitriptilina y tramadol. Con esa muestra del 4.8% calculamos que 6 pacientes (7.5%) presentan 2 o más fármacos con alta carga anticolinérgica, aumentando considerablemente el riesgo de sufrir efectos adversos. Además gran porcentaje del resto presenta una alta carga añadiendo más fármacos con carga media o baja o por el mero hecho de presentar uno con carga alta, situación muy dependiente en algunas escalas de dosis del fármaco.

**Conclusión:** La carga anticolinérgica representa un problema clínico relevante en Atención Primaria, especialmente en pacientes de edad avanzada y polimedicados, debido a su asociación con efectos adversos como deterioro cognitivo, caídas, confusión y empeoramiento funcional. El conocimiento de estos efectos permite a los profesionales valorar de forma más crítica el balance beneficio-riesgo de los tratamientos prescritos. Asimismo, la revisión periódica de la medicación y la posibilidad de desprescripción cuando esté indicada constituyen estrategias fundamentales para reducir riesgos y mejorar la seguridad del paciente.

Además el acceso y uso de escalas validadas para calcular la carga anticolinérgica facilita la identificación de pacientes vulnerables y apoya una toma de decisiones clínica más segura y basada en la evidencia.

