

DOSSIER

EFECTOS DE LAS DROGAS DE USO TERAPEUTICO SOBRE EL PSIQUISMO

M. Lozano, C. Pelegrín y A. O'Neill of Tyrone

INTRODUCCION Y CONSIDERACIONES GENERALES

Esta revisión es la primera parte de un análisis de los efectos psíquicos de las drogas, dirigido a un lector jurista. En una segunda parte se abordarán las drogas de uso no terapéutico.

Se hará énfasis en las drogas de cuyo uso y abuso se puedan derivar acciones legales.

Se pretende que sirva de mínima guía didáctica para que pueda ser utilizada para dilucidar los presuntos estados mentales de las personas consumidoras.

Son muchos los productos farmacológicos capaces de modificar el psiquismo y, por lo tanto, el intento de clasificación y estructuración siempre es difícil. Ya en 1928, Lewin dividió a las sustancias psicotropas por sus acciones en cinco grupos: *Euphorica* (calmantes de la actividad psíquica), *Phantastica* (alucinógenos), *Inebriantia* (embriagadores) *Hypnotica* (somniaferos) y *Excitantia* (estimulantes). Sutter (1973) refiriéndose a los medicamentos psicotropos plantea que su acción se ejerce sobre el humor, la actividad psicomotriz, la tendencia a la interiorización o a la sintonía, la receptividad al medio interno o externo, la difusión de los estímulos y la creatividad. Sería oportuno añadir los efectos sobre la conciencia y sobre la capacidad de vigilancia y alerta.

Estos efectos sobre el psiquismo se ejercen debido a las acciones de estas drogas sobre el cerebro. Las acciones en este órgano se localizan, casi siempre, en las sinapsis que son los espacios de discontinuidad de los circuitos neuronales, por donde circulan los mensajes que vehicula el sistema nervioso. En las sinapsis existen mediadores químicos, sustancias anímicas, que con sus modificaciones van a codicionar el funcionamiento de los circuitos neuronales. Las drogas psicotropas actúan sobre las sustancias anímicas cerebrales a diversos niveles:

modificando la síntesis, compitiendo en los receptores donde se ubican, favoreciendo la liberación, oponiéndose a los receptores donde se ubican, favoreciendo la liberación, oponiéndose a su recaptación por la neurona e inhibiendo la catabolización.

Hay que advertir que estas sustancias, además de los efectos terapéuticos deseados, pueden presentar una serie de efectos secundarios, no deseados, que en muchas ocasiones, por su intensidad, son muy a tener en cuenta.

Asimismo, es importante considerar que hay muchos factores que, por diversos mecanismos, pueden influir en los efectos de las drogas. Estos factores pueden ser: farmacológicos (cantidad, vía de administración, duración del consumo, etc.); individuales (edad, sexo, raza, etc); de las interacciones con otras drogas (consumo de tóxicos, de otros medicamentos, etc). Situaciones que pueden variar la acción de estos productos tanto cuantitativa como cualitativamente.

El estudio se ha estructurado buscando la funcionalidad de una guía didáctica, como se apuntaba más arriba. Para ello se han confeccionado tres glosarios; el fundamental en el que los medicamentos aparecen agrupados por sus similares efectos, una lista agrupada por sus nombres farmacológicos que remite a la anterior y a otra lista más, la cual agrupada por nombres comerciales remite a las dos anteriores; esta última lista, para que su extensión no sea excesiva, se ha limitado a los fármacos de uso más frecuente.

Se incluye, también, un glosario de términos técnicos que facilita la lectura del texto.

Por último añadir que la división de estas drogas en uso terapéutico o no terapéutico es una forma de abordaje operativa no exenta de artificialidad, ya que a efectos legales incluso a efectos sanitarios el consumo de drogas de uso terapéutico se hace la mayoría de las veces, por motivos no terapéuticos.

CLASIFICACION DE SUSTANCIAS POR GRUPOS TERAPEUTICOS

1. **Acido aminocaprolico (Caproamin Fides).**—Se usa en el tratamiento de ciertas hemorragias. Puede producir confusión y alucinaciones en los tratamientos por vía intravenosa a altas dosis.

2. **Analépticos respiratorios.**—Teóricamente, se usarían en el tratamiento de la depresión respiratoria (postanestesia, intoxicación por fármacos...), pero debido a sus escasos beneficios terapéuticos su empleo ha caído en desuso.

El fármaco comercializado es el Doxadram (Docatone) y puede producir confusión, mioclonías y convulsiones.

3. **Analgésicos narcóticos.**—Es un grupo de fármacos que producen analgesia y depresión del sistema nervioso central. Se utilizan en el tratamiento del dolor intenso, generalmente neoplásico. Los más antiguos fármacos de este grupo son derivados de opio (morfina, codeína, heroína), incrementándose posteriormente con fármacos de acción similar pero de obtención sintética. El aspecto farmacológico más importante es su capacidad para producir dependencia física y cuadros de abstinencia cuando se suprimen.

Los principales productos de este grupo son:

— Morfina (cloruro mórfico, MST): Produce analgesia, somnolencia, tranquilidad, euforia, deprime el centro respiratorio y el reflejo de la tos.

— Fosfato de codeína (Codeisan): Es un derivado de la morfina, cuya potencia es la décima parte de ésta. Se utiliza como analgésico y para el tratamiento de la tos. Es frecuente que se combine con analgésicos no narcóticos aumentando su potencia.

— Metadona (Metasedin): Tiene efectos analgésicos similares a la morfina. Por vía oral se absorbe muy bien y no produce sedación. Se mantiene en sangre más tiempo que la morfina por lo que los cuadros de abstinencia se retrasan y son menos intensos. Muy similar, químicamente a la metadona, es el propoxifeno (Deprancol) con una potencia analgésica cinco veces menor a la morfina, pero con capacidad de producir dependencia física y cuadros de abstinencia.

— Petidina (Dolantina): Tiene con una potencia analgésica cinco veces menor que la morfina, pero con capacidad de producir dependencia física y cuadros de abstinencia.

— Buprenorfina (Buprex, Prefin): Tiene una acción treinta y cinco veces más potente que la morfina, prolongándose su acción analgésica durante diez horas. Casi nunca produce efectos euforizantes lo que disminuye su capacidad adictiva. Puede producir confusión y alucinaciones a dosis altas.

— Pentazocina (Sosegon) y butorfanol (Verstadol): Se diferencian de la morfina por ser menos sedantes y tener menor capacidad de producir dependencia. Se producen efectos psicológicos desagradables (irritabilidad, alucinaciones, confusión) con dosis, elevadas.

4. **Analgésicos no narcóticos.**—Se usan en el

tratamiento del dolor, la fiebre y la inflamación. No producen dependencia.

Los fármacos de este grupo, que excepcionalmente pueden producir trastornos psíquicos son:

— Salicatos (Aspirina, Adiro, Okal, Inespryn, Solusprin): Pueden producir confusión en los casos de intoxicación aguda o crónica.

— Ibuprofen (Nurofen): Excepcionalmente produce somnolencia y depresión.

— Acido mefenámico (Coslan): Raramente produce psicosis.

5. **Andrógenos.**—Se emplean fundamentalmente como terapia sustitutiva en los de déficit de hormonas masculinas. El fármaco fundamental de este grupo es la testosterona (Testoviron Depot) de utilización inyectable. Puede producir aumento de la libido e hipersexualidad en ambos sexos, aunque de forma poco habitual.

6. **Anestésicos gaseosos.**—Se utilizan en la anestesia general en la práctica diaria de un centro hospitalario.

Son el halotano y el óxido nitroso. Cuando se inhalan producen efectos parecidos a la intoxicación por alcohol (desinhibición, euforia, amnesia, ataxia, confusión...). Los síntomas suelen desaparecer rápidamente pero puede persistir somnolencia durante horas. Existen casos excepcionales de adicción a estos fármacos, entre personal sanitario.

7. **Anorexígenos de acción central.**—Son un grupo derivado de las anfetaminas utilizados como coadyuvantes en el tratamiento de la obesidad exógena.

Los principales fármacos de este grupo son:

— Anfetamina (Centramina): Su uso terapéutico esta restringido a la narcolepsia, debiéndose prescindir de ella como anorexígeno. Pueden producir dependencia, irritabilidad, manía, psicosis paranoide, alucinaciones, agitación y confusión. Al reducir o cesar su consumo, produce un síndrome depresivo que puede ser intenso y duradero con agitación e ideación suicida.

— Anfepramona (Delgamer), clorenzorex (Finedal) y fenproporex (Antiobes Retard): Pueden producir los mismos trastornos psíquicos que las anfetaminas pero en menor medida.

— Fenfluramina (Ponderal): A dosis terapéuticas no tienen efectos estimulantes sobre el sistema nervioso central. Es el fármaco más usado en el tratamiento de la obesidad. Produce sedación, dependencia y síntomas depresivos al suspender su uso.

8. **Ansiolíticos, sedantes e hipnóticos.**—Tienen una acción depresora del sistema nervioso central y se utilizan en el tratamiento de la ansiedad e insomnio. Tienen un demostrado efecto antiagresivo.

Los grupos farmacológicos con acción ansiolítica son:

— Benzodiazepinas: Utilizadas muy frecuentemente. Los fármacos de este grupo más usados son: bromazepan (Lexatin), bentazepan (Tiadipona), clorazapato dipotásico (Tranxilium), clordiazepóxido (Huberplex), diazepan (Diazepan, Valium), flunitra-

zepam (Rohinol), flurazepam (Dormodor), alprazolam (Trankimazin) lorazepam (Idalprem, Orfidal), oxazepam (Adumbram) y triazolam (Halcion).

Pueden producir:

— **Hipersedación:** De aparición casi constante, está en relación con la dosis y la edad del paciente. Bajo este término se incluye la somnolencia, la incoordinación motora y la disminución de la capacidad de atención y memoria.

— **Reacciones paradójicas:** Con este término se hace referencia a la presentación de un aumento de irritabilidad, ansiedad o agitación al consumir una determinada benzodiazepina. Se presentan infrecuentemente, siendo el diazepam (Valium) el clordiazepóxido (Huberplex) y el alprazolam (Trankimazin) las benzodiazepinas con mayor propensión a provocar estas reacciones.

— **Dependencia física y abstinencia:** Suelen presentarse tras el consumo durante un tiempo prolongado de altas dosis de una determinada benzodiazepina. Al suspender el fármaco aparecen síntomas de ansiedad de diversa intensidad; en ocasiones pueden producirse psicosis y confusión. Los síntomas de abstinencia, aparecen dos-cinco días de la suspensión farmacológica.

— **Barbitúricos de acción intermedia:** El más usado es el amobarbital (Isoamtil sedante).

Pueden producir: sedación, reacciones paradójicas (hiperactividad, irritabilidad, agresividad...) sobre todo en niños y dependencia física con un síndrome de abstinencia similar al alcohólico (confusión alucinaciones visuales, temblor, agresividad, delirios, sudoración...).

— **Clorometiazol (Distraneurine):** Se usa frecuentemente en el síndrome de abstinencia de alcohol. Puede producir somnolencia, dependencia física y abstinencia.

— **Meprobamato (Dapaz):** Ha caído en desuso, por sus efectos secundarios similares a los barbitúricos.

— **Metacualona (Pallidan):** Similares efectos secundarios al anterior pero de menor intensidad.

— **Hidroxicina (Atarax):** Es un antihistamínico H1 con potente acción sedante y anticolinérgico.

9. Antiarrítmicos.—Es un grupo de fármacos muy heterogéneo en sus características químicas y farmacológicas, utilizados en el tratamiento y producir confusión: la procainamida (Biocoryl), la quinidina (Cardioquine, Quinicardina) la disopiramina (Dicorynan) y especialmente la lidocaina. La incidencia de presentación de confusión es baja y generalmente relacionada con el uso intravenoso de los antiarrítmicos referidos.

10. Anticolinérgicos.—Dentro de este epígrafe incluimos distintos grupos farmacológicos que tienen en común su acción anticolinérgica, capaces de producir en sobredosificación y especialmente en personas mayores de sesenta años un cuadro de confusión y alucinaciones acompañado de signos característicos (midriasis, taquicardia, sequedad de mucosas y piel...) denominado síndrome de intoxicación por anticolinérgicos.

Los grupos farmacológicos con acción anticolinérgica son:

— **Antiespasmódicos del tubo gastrointestinal:** Se

utilizan en el tratamiento sintomático de la diarrea y el dolor cólico. Son diversos preparados y en ocasiones se asocian a benzodiazepinas y analgésicos. Los más conocidos y usados son los preparados a base de atropina (Protector) y de butilescopolamina (Buscapina, Buscopax, Nolotil Compositum).

— **Antidepresivos heterocíclicos:** Los de mayor potencia anticolinérgica son: amitriptilina (Tryptizol), la doxepina (Sinequan) y trimipramina (Surmotil).

— **Antihistamínicos H1:** Tienen diversas indicaciones terapéuticas y existen variados preparados en la industria farmacológica. Todos a excepción de astemizol (Histaminos, Retolen) y la terfenadina (Nebrialin) tienen acciones sobre el sistema nervioso central y pueden producir confusión en sobredosificación.

— **Antiparkinsonianos anticolinérgicos:** Utilizados en el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

— **Antipsicóticos:** La clorpromaxina (Largactil), tioridazina (Meleril) y levomepromazina (Sinogan) son los que producen mayores efectos anticolinérgicos.

— **Colirios midriáticos:** Tienen acción anticolinérgica, los preparados cuyo principio activo es la atropina o la escopolamina. Se utilizan en oftalmología para la dilatación pupilar.

11. Anticonceptivos orales.—Son fármacos hormonales compuestos por una mezcla de estrógenos y progestágenos utilizados preferentemente en la anticoncepción. Los preparados comerciales más usados son: Microdiol, Microgynon, Neogynon y Triagynon.

Según algunos estudios pueden producir depresión en relación posiblemente con un déficit de vitamina B₆ (piridoxina).

12. Antidepresivos.—Se utilizan en el tratamiento de la depresión. Los dividiremos en tres grupos principales:

— **Antidepresivos heterocíclicos:** Los fármacos de este grupo más usados son: la imipramina (Tofranil), clorimipramina (Anafranil), amitriptilina (Tryptizol), maprotilina (Ludomil), doxepina (Sinequan) y nortriptilina (Martimil). Pueden producir: sedación, reactivación de psicosis en personas con antecedentes, inversión del humor y producción de manía en pacientes afectos de psicosis maniaco-depresiva y un síndrome de intoxicación anticolinérgico en sobredosificación. (Ver anticolinérgico.)

— **Antidepresivo Imao:** Los más usados son: la fenelzina (Nardelzine), la iproniazida (Iproniazida) y el niamid (Nialamida). Pueden producir excitabilidad, irritabilidad, agitación y un cuadro confusional con alucinaciones. Además pueden exacerbar una psicosis esquizofrénica previa a invertir el humor produciendo una fase maníaca en un maniaco-depresivo.

— **Otros antidepresivos:** Englobaremos aquí, a un grupo de fármacos de reciente aparición con características farmacológicas diversas que tienen en común la aparición con su uso de menores efectos secundarios anticolinérgicos respecto a los antidepresivos heterocíclicos. Los más importantes son: la mianserina (Lantanon), el amineptino (Survector), el trazadone (Deprax) y la fluvoxamina (Dumirox). Sus efectos secundarios son escasos, limitándose a pro-

ducir sedación y ocasionalmente agitación y manía.

13. **Antieméticos (ortopramidas).**—Son un grupo de fármacos utilizados principalmente en el tratamiento sintomático de las náuseas y vómitos. Emparentados químicamente con los neurolépticos (antipsicóticos) penetran en el sistema nervioso central y pueden producir sedación, distonias agudas y depresión. La incidencia de estos efectos es en general baja, siendo mayor con la metoclopramida (Primperan) que con la domperidona (Motilium) o el clebopride (Cleboril).

14. **Antiepilepticos.**—Se utilizan en el tratamiento de la epilepsia. Todos son depresores del sistema nervioso central produciendo en dosis excesivas confusión con alucinaciones y agitación. Este aspecto ha de ser tenido en cuenta, cuando se asocian dos o varios fármacos en el tratamiento de un paciente. Este grupo está compuesto por los siguientes fármacos.

— Fenitoína (Epanutin, Neosidantoina): Produce confusión a dosis altas, disponiendo de un margen terapéutico (diferencia entre las dosis terapéuticas y tóxicas) estrecho. Sus niveles sanguíneos son imprevisibles cuando se asocia a barbitúricos.

— Fenobarbital (Luminal) y primidona (Mysoline): Son fármacos barbitúricos que producen los efectos secundarios siguientes: sedación, reacciones paradójicas (hiperactividad y agresividad) en niños, dependencia física y abstinencia similar al alcohol y confusión en sobresodificación.

— Valproato (Depakine): Menos sedante que los anteriores, pueden producir confusión a dosis altas y muy raramente hiperactividad y demencia. Aumentan los niveles sanguíneos de barbitúricos cuando se administran conjuntamente.

— Clonazepan (Rivotril): Es una benzodiazepina con similares efectos secundarios a los descritos en el apartado correspondiente.

— Etoxisimida (Zarontin): Puede exacerbar psicosis en personas con antecedentes. Se utiliza habitualmente en niños y adolescentes.

— Carbamazepina (Tegretol): Es el antiepileptico con efectos más beneficiosos sobre la conducta, característica compartida aunque en menor medida con el Valproato (Depakine). Al comienzo del tratamiento puede producir cefaleas, somnolencia, vértigo, ataxia y trastornos visuales.

15. **Antihipertensivos.**—Se utilizan en el tratamiento de la hipertensión arterial. Algunos de ellos tienen efectos a nivel del sistema nervioso central, lo que puede dar lugar a síntomas diversos.

Los fármacos o grupo de fármacos antihipertensivos que pueden presentar efectos psíquicos secundarios son:

— Antagonistas del calcio: Además se usan en la prevención y tratamiento de la angina de pecho. Se han descrito depresión y psicosis con la nifedipina (Adalat) y alucinaciones visuales con el diltiazem (Masdil).

— Alfa-adrenérgicos: También se usan en el síndrome de abstinencia a opiáceos. Son la clonidina (Catapresan) y la guanfacina (Estulic). Pueden producir sedación, ocasionalmente depresión, alucinaciones y confusión.

— Alfa-Metildopa (Aldomet): Puede producir depresión.

— Beta-bloqueantes: Se utilizan además en la angina de pecho, arritmias, prevención de la migraña y ansiedad. El fármaco de esta familia con mayores efectos secundarios y además el más usado es el propranolol (Sumial) siendo el atenolol (Blokium, Ternormin) el menos propenso a producir trastornos psíquicos, en relación posiblemente con su menor capacidad de penetrar en el sistema nervioso central. Pueden producir pesadillas, depresión, alucinaciones visuales, psicosis y confusión generalmente a dosis altas.

— Prazosin (Minipres): Puede producir depresión.

— Reserpina (Serpasol): Se utilizaba también como antipsicóticos. Puede producir sedación y depresión, especialmente a dosis superiores a 0,5 mg/día.

16. **Antihistamínicos.**

16.1. **Antihistamínicos H1.**—Son antagonistas de los receptores de Histamina H1, sin serlo sobre los receptores de Histamina H2 situados en la pared del estómago que estimulan la secreción del CIH.

Tienen diversos usos y existen diferentes preparados comerciales de los que destacamos:

— Antihistamínicos en procesos alérgicos: Destacamos la azatadina (Lergocil), clemastina (Tavegil), dexclorfeniramina (Polaramine), difenhidramina (Benadryl), mequitazina (Mircol) y la prometazina (Fenergan).

— Antihistamínicos como estimulantes del apetito: La ciproheptadina (Periactin) y pizotifeno (Mosegor).

— Antihistamínicos antimareo o antivertiginosos: Destacamos el dimenhidrinato (Biodramina), la metopimazina (Vogalen) y la tetilperazina (Torecan).

Todos los citados, penetran en el sistema nervioso central produciendo sedación y síndrome de intoxicación anticolinérgica en sobredosificación.

16.2. **Antihistamínicos H2 (Antiulcerosos):** Se utilizan en el tratamiento y prevención de la úlcera gastroduodenal. Son:

— La cimetidina (Tagamet, Fremet): Que pueden producir depresión, paranoia, alucinaciones y confusión, generalmente a altas dosis y en personas ancianas.

— La ranitidina (Coralen, Zantac) y la famotidina (Fanox, Gastrion): Pueden producir similares efectos pero en menor frecuencia que la anterior.

17. **Antiinflamatorios esteroides (Corticoides).**—Su uso está indicado en diversas enfermedades: asma, artritis reumatoide, colagenosis, colitis ulcerosa, dermatopatías... Por este motivo son frecuentemente prescritos y en muchas ocasiones en tratamientos prolongados. Producen síntomas psiquiátricos en una frecuencia que varía entre el 5-14 por 100 de las muestras de los pacientes estudiadas. La aparición de trastornos psíquicos está en relación con la dosis, siendo más frecuente a partir de dosis de 80 mg/día de prednisona o equivalentes. La manía con un 50-75 por 100 de los casos, es el trastorno más frecuente seguido por este orden de depresión, psicosis, confusión y demencia. La ACTH, prednisona (Dacortin) y la prednisolona (Solu-Dacortin, Urbasón) son los preparados más propensos

a desarrollar trastornos psíquicos. Se han descrito casos de depresión, agitación o psicosis en la supresión brusca de corticoides, así como casos de dependencia psíquica.

18. Antiinflamatorios no esteroideos.—Se utilizan principalmente en el tratamiento del dolor o inflamación. Excepcionalmente pueden producir confusión en personas mayores, los siguientes fármacos de este grupo: indometacina (Inacid), sulindac (Sulindal) y naproxeno (Naprosyn).

19. Antimicrobianos.—Se usan en el tratamiento de enfermedades infecciosas.

Pueden producir trastornos psíquicos los fármacos o grupos de fármacos siguientes:

— Ácido nalidíxico (Wintomylon): Ocasionalmente produce confusión y trastornos visuales (cambios en la percepción de los colores).

— Antiparasitarios: La cloroquina (Resochin) se utiliza en el tratamiento y prevención de la malaria. Puede producir cambios de la personalidad, alucinaciones, psicosis y confusión.

— Antituberculosis: La isoniazida (Cernidon): Puede producir alucinaciones, paranoia y confusión. También puede desencadenar una fase maniaca de una persona afecta de una psicosis maniaco-depresiva. Dos fármacos de este grupo, de infrecuente utilización, que pueden producir trastornos psíquicos, son la cicloserina con la cual se han descrito depresión, paranoia, alucinaciones y confusión y la etionamida (Etiocidan) que puede producir depresión y más raramente alucinaciones.

— Penicilina y cefalosporinas: En personas mayores con insuficiencia renal pueden producir un estado confusional. La penicilina G procaina (Aquicilina) puede provocar una reacción psicótica, de duración breve, llamada síndrome de Hoigne, probablemente debido a la procaína.

— Otros: Con las siguientes antimicrobianos se han descrito casos excepcionales de confusión:

— Antibióticos aminoglucósidos: gentamicina (Gevramicin) y tobramicina (Tobradistin).

— Antimicóticos: anfotericina B (Fungizona) (por vía intravenosa).

— Antiparasitarios: tiabendazol (Lombristop).

— Leprostáticos: dapsona (Sulfona).

— Otros antibióticos: cloranfenicol (Chloromyctin), eritromicina (Propiocrine), metronidazol (Flagyl), trimetropin-sulfametoxazol (Septrin) y wancomicina.

20. Antiparkinsonianos.—Se utilizan en la enfermedad de Parkinson. Hay que destacar dos grupos:

— Antiparkinsonianos anticolinérgicos: Son el biperideno (Akineton), el trihexifenidilo (Artane) y la bormaprina (Sormodren). Pueden producir cierta euforia que puede llevar a dependencia psicológica y un síndrome de intoxicación anticolinérgica en sobredosis.

— Dopaminérgicos: Tienen en común la relativa frecuente producción de un cuadro confusional con una intensa y vívida alucinosis visual. Los fármacos de este grupo son:

— L-Dopa (Sinemet, Madopar): Pueden producir alucinaciones visuales y auditivas, delirios paranoides, psicosis y confusión. También se han descrito casos de manía en hipersexualidad.

— Bromocriptina (Parlodel): Puede producir parecidos cuadros clínicos que la L-Dopa, caracterizándose porque los síntomas pueden persistir semanas después de suspender la droga.

— Amantadina (Amantadina Llorente): Los mismos síntomas que los anteriores, en especial cuando se asocian a anticolinérgico.

21. Antipsicóticos (Neurolépticos): Entre otras indicaciones se usan en la psicosis esquizofrénica y manía. Tienen un reconocido efecto antiagresivo. Los más usados son: la clorpromazina (Largactil), la tioridazina (Meleril), levomepromazina (Sinogan), haloperidol (Haloperidol), trifluoperazina (Eskazine), pimozide (Orap) y los preparados de depósito: decanoato de flufenacina (Modecate) y palmitato de pipotiazina (Loserén).

Los efectos secundarios de este grupo, que nos interesan son:

— La acatisia (imposibilidad de estar quieto).

— La psicosis por hipersensibilidad que consiste en la recurrencia de síntomas psicóticos al retirar o descender la dosis del fármaco.

— El síndrome de intoxicación anticolinérgica que aparece en sobredosificación.

22. Antitusígenos.—Se utilizan en el tratamiento de la tos actuando a nivel central. Destacan la codeína (Codeisan, Perduretas) y el dextrometorfano (Romilar) que son derivados morfínicos. Tienen bajo riesgo de producir dependencia física, pero pueden causar somnolencia y confusión a dosis altas.

23. Antivirales.—Se usan en el tratamiento de infecciones víricas. Son los siguientes fármacos:

— Aciclovir (Aciclovir alonga, Virherpes, Zovirax): Pueden producir confusión en su uso intravenoso.

— Amantadina (Amantadina Llorente): Descrita en el apartado de antiparkinsonianos.

— Vidarabina (Vira-A): Puede producir alucinaciones, psicosis y confusión.

24. Bismuto.—Todavía se utiliza en algunos preparados antiácidos por ejemplo el Mabogastrol. Pueden producir en la intoxicación crónica un cuadro confusional asociado a mioclonías.

25. Carbonato de litio (Plenur).—Se utiliza en el tratamiento y prevención de la psicosis maniaco-depresiva. Tiene efectos antiagresivos y estabilizadores del humor. En el tema que nos ocupa, el litio produce en sobredosificación un estado confusional con alucinaciones acompañado de diversos signos neurológicos (temblor, movimientos anormales...) y físicos (anorexia, diarrea, vómitos...); otro aspecto interesante es que la supresión del fármaco en una persona con antecedentes puede favorecer la aparición de una fase maniaca.

26. Cardiotónicos.—Se utilizan en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca y de arritmias auriculares. Se clasifican según la duración de la acción. La digoxina (Digoxina, Lanacordin), fármaco de acción intermedia, es la droga del grupo más usada.

A dosis terapéuticas se le reconoce la capacidad para producir alteraciones de la memoria y del aprendizaje. Con dosis elevadas, en especial en ancianos, se ha descrito depresión, paranoia, confusión, demencia y trastornos perceptivos visuales (ver los objetos con una tonalidad amarilla o verdosa y alucinaciones).

27. Citostáticos.—Se utilizan en el tratamiento farmacológico de los neoplasias. Se usan generalmente combinados y en régimen hospitalario.

Los fármacos de este grupo que producen con mayor frecuencia trastornos en el psiquismo son:

— Aminoglútemida (Orimeten): Produce confusión.

— Asparaginasa (Leucogen): Depresión, alucinaciones y confusión.

— Busulfan (Busulfan): Confusión.

— Clorambucilo (Leukeran): Alucinaciones.

— Ifosfamida (Tronoxal): Desorientación y alucinaciones.

— Metrotexate (Metrotexato): Confusión en su uso intratecal (dentro del líquido cefaloraquídeo).

— Procarbazina (Natulan): Puede producir manía.

— Vincristina (Vincristul): Se han descrito alucinaciones cuando se usa a altas dosis en casi un 5 por 100 de los pacientes.

28. Descongestionantes nasales adrenérgicos.—Se utilizan en forma de nebulizadores, directamente sobre la mucosa nasal para el tratamiento sintomático de la rinitis o resfriado común. Su uso es frecuente y en ocasiones abusivo.

Son la fenilefrina (Synalar nasal), fenoxazolina (Nebulicina), nafazolina (Nasal yer), tramazolina (Rhinospray), oximetazolina (Vicks Spray Nasal) y xilometazolina (Desconasal).

Cuando se utilizan de forma abusiva y a grandes dosis pueden producir irritabilidad, alucinaciones y psicosis paranoide.

29. Disuasores del alcohol.—Se utilizan como coadyuvantes en el tratamiento del alcoholismo. Inhiben el metabolismo completo del alcohol, por lo que si se consume alcohol durante el tratamiento con estos fármacos el paciente sufre una serie de síntomas desagradables: náuseas, dolor de cabeza, hipotensión, sequedad de boca, vértigo e incluso confusión. Con ellos se pretende reforzar la motivación del alcohólico a permanecer abstinentes. Siempre se deben prescribir con el consentimiento del paciente.

Los fármacos de este grupo son:

— Disulfiran (Antabus): Puede producir por sí solo; sedación, alucinaciones auditivas, paranoia, psicosis y confusión especialmente en pacientes con antecedentes psicóticos.

— Cianamina calcica (Colme): Tiene pocos efectos secundarios. Puede producir confusión si se asocia, al igual que el Antabus con metronizadol (Flagyl) e isoniazida (Cemidon).

— Otros medicamentos que si se consumen con el alcohol producen una reacción similar a la descrita son el metronidazol (Flagyl) que es un antibiótico y los antidiabéticos orales del grupo sulfonilureas especialmente la cloropropamida (Clordiabet).

30. Estimulante de la ovulación.—Inducen la ovulación en mujeres con problemas de infertilidad. El fármaco de este grupo es el clomifeno (Clomifeno). Puede producir depresión y se ha descrito con su utilización un caso de psicosis.

31. Hormonas.—Utilizadas en las enfermedades endocrinas.

— Hormonas tiroideas: Sus preparados comer-

ciales más conocidos son Levothroid, Tiroxina Leo y Tironina Abello. Se utilizan como tratamiento sustitutivo en los casos de hipotiroidismo. Pueden producir depresión, manía y psicosis en personas predispuestas.

— Insulina y antidiabéticos orales: Se utilizan en el tratamiento de la Diabetes Mellitus. Pueden producir por dosis excesivas u otros factores intercurrentes (ayuno, consumo de alcohol...) un descenso de los niveles sanguíneos de glucosa que se manifiesta entre otros síntomas como temblor, taquicardia, sudoración... con ansiedad, irritabilidad, cambios de carácter hasta llegar a producir confusión y coma, si no se insaura el tratamiento adecuado.

Las insulinas están comercializadas según la duración de su acción en diversos preparados comerciales: Insulina NPH, Insulina Novo Monotar, Insulina Velosulin HM... Hay dos grupos de antidiabéticos orales: los sulfonilureas y las biguanidas, siendo las primeras y en concreto la glibenclamina (Daonil, Euglocolon, Glucolon) las más usadas.

32. Inmunosupresores: Se utilizan para impedir el rechazo de órganos trasplantados. La ciclosporina (Sandimnium) puede producir alucinaciones visuales y depresión.

33. Metisergida (Deseril): Se utiliza en la prevención de las migrañas. Puede producir alucinaciones al inicio del tratamiento.

34. Metrizamida: Es un contraste utilizado en determinadas pruebas neuroradiológicas a nivel hospitalario. Puede producir psicosis y confusión que puede tardar varios días en resolverse.

35. Miorrelajantes: Dos fármacos de este grupo pueden alterar el psiquismo son:

— Ciclobenzaprina (Yurelax): Se utiliza en el tratamiento de los espasmos musculares. Emparentado químicamente con los antidepresivos heterocíclicos, puede producir manía en personas predispuestas.

— Baclofen (Lioresal): Se utiliza como relajante muscular en pacientes con trastornos neurológicos. Puede producir sedación, euforia o depresión, alucinaciones, paranoia y confusión, especialmente en pacientes con insuficiencia renal.

36. Psicoestimulantes: Nos referimos principalmente al de mayor aceptación de metilfenidato (Ritalin) que se utiliza en el tratamiento de niños hiperactivos y de la narcolepsia. Puede producir efectos secundarios parecidos a las anfetaminas, es decir, dependencia con posible presentación en dosis altas de una psicosis paranoide y síntomas depresivos cuando se suspende su administración.

37. Salbutamol (Ventolin): Se usa en el tratamiento del asma. Puede producir nerviosismo raramente alucinaciones visuales y paranoia en niños y ancianos.

38. Sales de oro (Ridaura): Se utiliza en la artritis reumatoide. En un porcentaje de 0,2-0,5 por 100, puede producir depresión y alucinaciones.

39. Vasodilatadores cerebrales y nootropicos: Se utilizan en afecciones asociadas a insuficiencia cerebral vascular. La flunarizina (Furplax, Sibelium) puede producir depresión y confusión en relación a sus efectos parkinsonizantes y anticoliné-

gicos. El piracetan (Diemil, Ciclofalina, Nootropil) puede producir confusión.

Para concluir, reseñar que todos los grupos farmacológicos con acción depresora sobre el sistema nervioso central que tienden a producir sedación (antihistamínicos, benzodiacepinas, antiepilépticos, analgésicos, narcóticos, antipsicóticos...) potencian sus efectos cuando se asocian entre sí o con el al-

cohol; similar hecho acontece cuando se asocian varios fármacos de acción anticolinérgica. Estas asociaciones predisponen a la aparición de efectos secundarios psíquicos, especialmente en sujetos de riesgo, como son los mayores de sesenta años, los pacientes con lesiones cerebrales y los que padecen insuficiencia renal o hepática.

GLOSARIO DE TERMINOS TECNICOS

Se pretende con este pequeño glosario, ajustado a los términos técnicos que aparecen en el texto, facilitar la lectura del mismo.

Abstinencia (Síndrome de...)

Conjunto de síntomas físicos y psíquicos que sobrevienen después de suprimir el consumo de una sustancia toxicomanógena.

Alucinación

Trastorno perceptivo consistente en la percepción sensorial sin que exista el correspondiente estímulo externo. Puede tratarse de percepciones de cualquiera de los cinco sentidos: visual, auditivo, táctil, olfativo y gustativo.

Amnesia

Pérdida de la memoria adquirida. En términos generales se suelen diferenciar las amnesias para hechos recientes (fijación) y para hechos antiguos (evocación).

Ataxia

Imposibilidad para coordinar los movimientos voluntarios con especial referencia a los de las extremidades.

Confusión

Disminución del nivel de conciencia con merma de la capacidad de alerta y vigilancia que puede arrastrar deficiencias en el funcionamiento intelectual y alteraciones en las percepciones (alucinaciones) y en el pensamiento (delirio).

Delirio

Alteración del contenido del pensamiento consistente en una creencia errónea, experimentada como evidente, no precisada de demostración e irrefutable a la argumentación lógica. No es habitualmente aceptada por las personas del mismo grupo cultural del que lo padece.

Delirio paranoie

Véase trastornos Paranoies.

Delirium

Sinónimo de Confusión.

Delirium tremens

Estado psicótico orgánico agudo padecido por pacientes alcohólicos como manifestación de un síndrome de abstinencia al alcohol. Se caracteriza por obnubilación de la conciencia (confusión), temblor de manos, alucinaciones visuales e ideas delirantes.

Demencia

Pérdida de las funciones adquiridas, fundamentalmente sostenidas por la corteza del cerebro y que tienen referencia a las capacidades siguientes: abstracción, cálculo, memoria, orientación, lenguaje, conocimiento y manejo práctico. Esta pérdida se acompaña con frecuencia de alteraciones en la conducta, el humor, el pensamiento y las percepciones.

Dependencia física

Es la necesidad que tienen el organismo del aporte regular de una molécula química exógena, para conservar su eventual equilibrio. Esta dependencia es objetivada por los síntomas físicos y psíquicos que constituyen el síndrome de abstinencia y sobrevienen después de la supresión de la sustancia toxicomanógena.

Dependencia psíquica

Estado mental caracterizado por un impulso que requiere el uso periódico o continuo de una droga con el fin de producir placer o anular temores.

Distonia

Contracciones tónicas, involuntarias e incoercibles de aparición intermitente que imponen a algunos segmentos de una extremidad o a una parte del cuerpo una actitud extrema.

Esquizofrenia (psicosis esquizofrénica)

Psicosis caracterizada por un conjunto de trastornos en los que dominan la discordancia, la incoherencia del pensamiento y del lenguaje, la ambivalencia, el aislamiento, las ideas delirantes no sistematizadas, las alucinaciones y las perturbaciones afectivas profundas en el sentido del desapego y de la extrañeza de los sentimientos; su evolución suele ser hacia una disociación y déficit de la personalidad.

Manía

Véase psicosis maníaco-depresiva.

Midriasis

Dilatación exagerada de las pupilas de los ojos.

Mioclónica

Contracción involuntaria repentina y repetida de un músculo o grupo de músculos.

Miosis

Contracción exagerada de las pupilas de los ojos

Listado de sustancias por nombres farmacológicos

Aciclovir (Aciclovir, Virherpes, Zovirax): Antivirico.
Acido Aminocaproico (Caproamin Fides: Acido aminocaproico).
Acido Mefenámico (Coslan): Analgésico no narcótico.
Acido Nalidixico (Wintomylon): Antimicrobiano.
ACTH: Antiinflamatorio esteroideo.
Alfa-Metildopa (Aldomet): Antihipertensivo.
Alprazolam (Trankimazin): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Amantadina (Amantadina Llorente): Antiparkinsoniano, Antivirico.
Amineptino (Survector): Antidepresivo.
Aminoglutetimidina (Ormeten): Citostático.
Amitriptilina (Tryptizol): Antidepresivo heterocíclico.
Amobarbital (Isoamital sedante): Barbitúrico (Ansiolítico).
Anfepramona (Delgamer): Anorexígeno.
Anfetamina (Centamina): Anorexígeno.
Antofotricina B (Fungizona): Antimicótico (Antimicrobiano).

Paranoides (trastornos paranoides)

Se agrupan en estos trastornos los delirios articulados lógicamente (seudo-razonables) que no se acompañan de la sintomatología propiamente esquizofrénica (ver descripción). Con frecuencia el tema del delirio incluye la persecución.

Psicosis

Término amplio y genérico que se refiere a las alteraciones graves del juicio de la realidad.

Psicosis maniaco-depresiva

Trastorno mental, por lo general recurrente, consistente en una grave alteración del ánimo. Esta alteración puede ser de manía: caracterizada por euforia, expansividad, verborrea, fuga de ideas, excitación e insomnio; o de Depresión: caracterizada por tristeza, angustia, inhibición, pérdida del apetito y de la libido, insomnio, ideas de desesperanza y pérdida de ilusión y de la capacidad de disfrutar. El trastorno se puede producir de forma monopolar (episodios de manía o depresión) o de forma bipolar (episodios alternantes de manía y depresión).

Síndrome

Conjunto de signos y síntomas que agrupados constituyen un estado reconocible. Es un concepto menos preciso que el de enfermedad el cual supone una etiología y fisiopatología conocida.

Tolerancia

Estado de adaptación del organismo a una sustancia que se manifiesta por la necesidad de aumentar las dosis para obtener los mismos efectos.

Astemizol (Histaminos, Retolen): Antihistaminico H1.
Asparaginasa (Leucogén). Citostático.
Atenolol (Termormin, Blokium): Antihipertensivo (B-Bloqueante).
Atropina (Protector): Antiespasmódico (Anticolinérgico).
Azatadina (Lergocil): Antihistaminico H1.
Baclofen (Tiadipona): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Biperideno (Akineton): Antiparkinsoniano Anticolinérgico.
Bismuto (Mabogastrol): Bismuto.
Bornaprina (Sormodren): Antiparkinsoniano Anticolinérgico.
Bromazepan (Lexatin): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Bromocriptina (Parlodel): Antiparkinsoniano dopaminérgico.
Buprenorfina (Buprex, Prefin): Analgésico narcótico.
Busulfán (Busulfán): Citostático.
Butilescopolamina (Buscapina, Buscopax, Nolotil compositum): Antiespasmódico (Anticolinérgico).
Butorfanol (Verstadol): Analgésico narcótico.
Carbamazepina (Tegretol). Antiepiléptico.

Carbonato de Litio (Plenur): Carbonato de litio.
 Cefalosporinas: Antimicrobiano.
 Ciananida Cálcica (Colme): Disuasor del alcohol.
 Ciclobenzaprina (Yurelax): Miorrelajante.
 Cicloserina: Antituberculoso, Antimicrobiano.
 Ciclosporina (Sandimmun): Inmunosupresor.
 Cimetidina (Tagamet, Fremet): Antihistaminico H2.
 Ciproheptamina (Periactin): Antihistaminico H1.
 Clebopnda (Clebort): Antiemético.
 Clemastina (Tavegil): Antihistaminico H1.
 Clobenzorex (Finedal): Anorexígeno.
 Clomifeno (Clomifeno): Estimulante de la ovulación.
 Clonidina (Catapresan): Antihipertensivo (Alfa-adrenérgico).
 Clonazepam (Rivotril): Antiépiléptico (Benzodiacepina).
 Clorambucilo (Leukeran): Citostático.
 Cloranfenicol (Choromycefin): Antimicrobiano.
 Clorazepano dipotásico (Tranxilium): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Clordiazepoxido (Hubarplex): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Clorimpramina (Anafranil): Antidepresivo heterocíclico.
 Clorometiazol (Distranneurine): Ansiolítico.
 Cloroquina (Resochin): Antiparasitario (Antimicrobiano).
 Clorpromazina (Largactil): Antipsicótico.
 Clorpropamida (Clordiabet): Antidiabético oral. Disuasor del alcohol.
 Codeina Fosfato (Codeisan, Porduretas): Analgésico narcótico Antitusígeno.
 Colirios de atropina y escopolamina: Anticolinérgico.
 Dapsone (Sulfona): Leprostático (Antimicrobiano).
 Decanoato de Flufenazina (Modecate): Antipsicótico.
 Dexclorfeniramina (Polaramine): Antihistaminico H1.
 Dextrometorfano (Romilar): Antitusígeno.
 Diacepan (Diacepan, Valium): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Difenhidramina (Benadryl): Antihistaminico H1.
 Digoxina (Digoxina, Lanacordin): Cardiotónico.
 Diltiazem (Masdil): Antihipertensivo (Antagonista del Ca++).
 Dimenhidrinato (Biodramina): Antihistaminico H1.
 Disopiramina (Dicorynan): Antiarrítmico.
 Disulfiran (Antabus): Disuasor del alcohol.
 Domperidona (Motilium): Antiemético.
 Doxadran (Docatone): Analéptico respiratorio.
 Doxepina (Sinequan): Antidepresivo heterocíclico.
 Eritromicina (Propiocrine): Antimicrobiano.
 Estrógenos+ Progestágenos (Microdiol, Microgynon, Neogynona, Triagynon): Anticonceptivos.
 Etionamida (Etiocidan): Antituberculoso (Antimicrobiano).
 Etoxisimida (Zarontin): Antiépiléptico IMAO.
 Famotidina (Fanox, Gastrión): Antihistaminico H2.
 Ferenzina (Nardelzine): Antidepresivo IMAO.
 Fenfluramina (Ponderal): Anorexígeno.
 Fenilefrina (Synalar Nasal): Descongestionante nasal.
 Fenitoína (Epanutin, Neosidantoina): Antiépiléptico.
 Fenoxazolina (Nebulicina): Descongestionante nasal.
 Fenproporex (Antibes R): Anorexígeno.
 Flunarizina (Flurplax, Sibelium): Vasodilatador cerebral.
 Flunitrazepam (Rophinol): Benzodiacepina (Ansiolítico-Hipnótico).
 Flurazepam (Dormodor): Benzodiacepina (Ansiolítico, Hipnótico).
 Gentamicina (Gevramicin): Antibiótico aminoglucósido (Antimicrobiano).
 Glibenclamina (Daonil, Euglucon, Glucolón): Antidiabético oral.
 Guanfacina (Estulic): Antihipertensivo (Alfa-adrenérgico).
 Haloperidol (Haloperidol): Antipsicótico.
 Halotano (Anestésico gaseoso).
 Hidroxicina (Atarax): Antihistaminico H1 (Ansiolítico).
 Hormonas tiroideas (Levothroid, Tiroxina Leo, Tironina: Hormonas).
 Ibuprofen (Nurofen): Analgésico no narcótico.
 Ifosfamida (Tronoxal): Citostático.
 Imipramina (Trofranil): Antidepresivo heterocíclico.
 Indometacina (Inacid): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Insulina (NPH, Novo Monotad, Velosulin HM): Hormonas.
 Iproniazida (Iproniazida): Antidepresivo IMAO

Isoniazida (Cemidón): Antituberculoso (Antimicrobiano).
 L-Dopa (Sinemet, Madopar): Antiparkinsoniano dopaminérgico.
 Levomepromacina (Sinogan): Antipsicótico.
 Lidocaina: Antiarrítmico.
 Lorazepam (Idalprem, Orfidal): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Maprotilina (Ludimil): Antidepresivo heterocíclico.
 Meprobamato (Dapaz): Ansiolítico.
 Maquitazina (Mircol): Antihistaminico H1.
 Metacualona (Pallidán): Ansiolítico.
 Metadona (Metasedin): Analgésico narcótico.
 Metilfenidato (Ritalin): Psicoestimulante.
 Metisergida (Deseril): Metisergido.
 Metoclopramida (Primperán): Antiemético.
 Metopimazina (Vogalen): Antihistaminico H1.
 Metrizamida: Metrizamida.
 Metronidazol (Flagyl): Antimicrobiano. Disuasor del alcohol.
 Metotexate (Metotrexato): Citostático.
 Mianserina (Lantanon): Antidepresivo.
 Morfina (Cloruro Mórfico): Analgésico narcótico.
 Nafazolina (Nasal Yer): Descongestionante nasal.
 Naproxeno (Naprosyn): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Niamid (Nialamida): Antidepresivo IMAO.
 Nifedipina (Adalat): Antihipertensivo (Antagonista del Ca++).
 Nortriptilina (Martimil): Antidepresivo heterocíclico.
 Oxazepam (Adumbrán): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Oxido Nitroso: Anestésico gaseoso.
 Oximetazolina (Vicks Spray Nasal): Descongestionante nasal.
 Palmitato de Pipotiazina (Lonserén): Antipsicótico.
 Penicilina G Procaína (Aquilina): Antimicrobiano.
 Pentazocina (Sosegón): Analgésico narcótico.
 Patidina (Dolantina): Analgésico narcótico.
 Pimozide (Orap): Antipsicótico.
 Piracetán (Ciclofalina, Diemil, Nootropil): Vasodilatador cerebral.
 Pizotifano (Mosegor): Antihistaminico H1.
 Prazosin (Miniprés): Antihipertensivo.
 Prednisolona (Solu Dacortin, Urbasón): Antiinflamatorio esteroideo.
 Prednisona (Dacortin): Antiinflamatorio esteroideo.
 Primidona (Mysoline): Antiépiléptico.
 Procarbazona (Natulan): Citostático.
 Prometazina (Fenergan): Antihistaminico H1.
 Propanolol (Sumial): Antihipertensivo (B-Bloqueante).
 Propoxifeno (Deprancol): Analgésico narcótico.
 Quinidina (Cardioquina, Quinicardina): Antiarrítmico.
 Ranitidina (Coralen, Zantac): Antihistaminico H2.
 Reserpina (Serpasol): Antihipertensivo.
 Salbutamol (Ventolin): Salbutamol.
 Sales de oro (Ridoura). Sales de oro.
 Salicilatos (Aspirina, Adiro, Okal, Inespryn, Solusprin): Analgésico no narcótico.
 Sulfato de morfina (MST): Analgésico narcótico.
 Sulindac (Sulindal): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Terfenadina (Nebrialin): Antihistaminico H1.
 Testosterona (Testoviron Depot): Andrógenos.
 Triabendazol (Lombristop): Antiparasitario (Antimicrobiano).
 Tietilperazina (Torecán): Antihistaminico H1 4.
 Tioridazina (Meleril): Antipsicótico.
 Tobramicina (Tobradistin): Antibiótico aminoglucósido (Antimicrobiano).
 Tramazolina (Rhinospray): Descongestionante nasal.
 Trazodone (Deprax): Antidepresivo.
 Triazolam (Halcion): Benzodiacepina (Ansiolítico-Hipnótico).
 Trihexifenidilo (Artane): Antiparkinsoniano anticolinérgico.
 Trifluoperazina (Eskacine): Antipsicótico.
 Trimipramina (Surmontil): Antidepresivo heterocíclico.
 Valproato (Depakine): Antiépiléptico.
 Vidarabina (Vira-A): Antivirico.
 Vincristina (Vincnsul): Citostático.
 Wancomicina: Antimicrobiano.
 Xilometazolina (Desconasal): Descongestionante nasal.

Listado de sustancias por nombres comerciales

Aciclovir (Aciclovir): Antivirico.
 Adalat (Nifedipina): Antihipertensivo (Antagonista del Ca++).
 Adiro (Salicilatos): Analgésico no narcótico.
 Adumbran (Oxazepam): Benzodiacepina (Ansiolítico).

Akineton (Biperideno): Antiparkinsoniano anticolinérgico.
 Aldomet (Alfa-metildopa): Antihipertensivo.
 Amantadina Llorente (Amantadina): Antiparkinsoniano. Antivirico.
 Anafranil (Clorimpramina): Antidepresivo heterocíclico.
 Antabus (Disulfiran): Disuasor del alcohol.
 Atarax (Hidroxicina): Ansiolítico (Antihistaminico H1).

Antiobes R (Fenproporex): Anorexígeno.
 Aquilina (Penicilina G Procaina): Antimicrobiano.
 Artane (Trihexenidilo): Antiparkinsoniano Anticolinérgico.
 Aspirina (Salicilatos). Analgésico no narcótico.
 Atropina Colirio: Anticolinérgico.
 Benadryl (Difenhidramina): Antihistaminico H1.
 Biodramina (Dimenhidrinato): Antihistaminico H1.
 Blokium (Atenolol): Antihipertensivo (B-Bloqueante).
 Buscapina (Butilescopolamina): Antiespasmódico (Anticolinérgico).
 Buscopax (Butilescopolamina): Antiespasmódico (Anticolinérgico).
 Buprex (Buprenorfina). Analgésico narcótico
 Busulfán (Busulfán): Cistostático.
 Caproamin Fides (Ac Aminocaproico). Acido Aminocaproico.
 Cardioquine (Quinidina): Antiarrítmico.
 Catapresán (Clonidina): Antihipertensivo (Alfa-adrenérgico)
 Cemicidón (Isoniazida): Antituberculoso (Antimicrobiano).
 Centramina (Anfetamina): Anorexígeno.
 Chloromycetin (Cloranfenicol): Antimicrobiano.
 Ciclofalina (Piracetán): Vasodilatador cerebral
 Cleboril (Clebopride). Antiemético.
 Clomifeno (Clomifeno). Estimulante de la ovulación.
 Clordiabet (Clorpropamida): Antidiabético oral. Disuasor del alcohol.
 Cloruro Mórfico (Morfina): Analgésico narcótico.
 Codeisán (Codeína Fosfato): Analgésico narcótico. Antitusígeno
 Colme (Cianamida Calcica): Disuasor del alcohol.
 Coralen (Ranitidina): Antihistaminico H1.
 Coslán (Acido Mefenámico): Analgésico no narcótico.
 Dacortin (Prednisona): Antiinflamatorio esteroideo.
 Daonil (Glibenclamina): Antidiabético oral.
 Dapaz (Meprobamato): Ansiolítico.
 Delgamer (Anfepromona): Anorexígeno.
 Depakine (Valproato). Antiepileptico.
 Deprancol (Propoxifeno): Analgésico narcótico.
 Deprax (Tazodone): Antidepresivo.
 Deseril (Metisergida): Metisergida.
 Desconasal (Xilometazolina): Descongestionante nasal.
 Diazepam (Diazepam) Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Dicorynan (Disopiramina): Antiarrítmico.
 Diemil (Piracetan): Vasodilatador cerebral.
 Digoxina (Digoxina): Cardiotónico.
 Diastraneurine (Clometiazol): Ansiolítico.
 Docatone (Doxadran): Analéptico respiratorio.
 Dolantina (Petidina): Analgésico narcótico.
 Dormodor (Flurazepán): Benzodiacepina (Ansiolítico-Hipnótico).
 Epanutin (Fenitoina): Antiepileptico.
 Escopolamina Colirio: Anticolinérgico.
 Eskacine (Trifluoperazina): Antipsicótico.
 Estulic (Guanfacina): Antihipertensivo (Alfa-adrenérgico).
 Etiocidan (Etionamina). Antituberculoso (Antimicrobiano).
 Euglucón (Glibenclamina): Antidiabético oral.
 Fanox (Famotidina): Antihistaminico H2.
 Fenegan (Prometazina): Antihistaminico H1.
 Finedal (Clobenzorex): Anorexígeno.
 Flagyl (Metronidazol): Antimicrobiano. Disuasor del alcohol.
 Fremet (Cimetidina): Antihistaminico H2.
 Fungizona (Anfotericina B). Antimicótico (Antimicrobiano).
 Furplex (Flunarizina). Vasodilatador cerebral
 Gastrión (Famotidina): Antihistaminico H2.
 Gevramicina (Gentamicina): Antibiótico aminoglucósido (Antimicrobiano).
 Glucolón (Glibenclamina): Antidiabético oral.
 Halción (Triazolam): Benzodiacepina (Ansiolítico-Hipnótico).
 Haloperidol (Halopendol): Antipsicótico.
 Histaminos (Astemizol) Antihistaminico H1.
 Huberplex (Clordiazepóxido). Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Idalprem (Lozacepan): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Inacid (Indometacina): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Inespryn (Salicilatos): Analgésico no narcótico.
 Iproniazida (Iproniazida): Antidepresivo IMAO.
 Isoamitil Sedante (Amobarbital). Barbitúrico (Ansiolítico).
 Lanacordin (Digoxina): Cardiotónico.
 Lantanón (Mianserina): Antidepresivo
 Largactil (Clorpromazina): Antipsicótico.
 Lergocil (Azatadina): Antihistaminico H1.
 Leucogen (Asparaginasa): Cistostático.
 Leukeran (Cloramucilo): Cistostático.
 Levotrroid (Hormonas tiroideas): Hormonas.
 Lexatin (Bromazepan). Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Lioresal (Baclofen): Miorrelajante.
 Lombristop (Tiabendazol): Antiparasitario (Antimicrobiano)
 Lonseren (Palmitato de Pipotizina): Antipsicótico.
 Ludiomil (Maprotilina): Antidepresivo heterocíclico.
 Luminal (Fenobarbital): Antiepileptico.
 Mabogastrol (Bismuto): Bismuto.
 Madopar (L-DOPA): Antiparkinsoniano dopaminérgico.
 Martimil (Nortriptilina): Antidepresivo heterocíclico.
 Masdil (Diltiazem): Antihipertensivo (Antagonista del Ca++).
 Meleril (Tioridazina): Antipsicótico.
 Metasedin (Metadona): Analgésico narcótico.
 Metroxato (Metroxate): Cistostático
 Microdiol (Anticonceptivo): Anticonceptivo.
 Microgynon (Anticonceptivo): Anticonceptivo.
 Miniprés (Prazosin): Antihipertensivo
 Mircol (Mequitazina): Antihistaminico H1.
 Modecate (Decanoato de Flufenazina): Antipsicótico.
 Mosegor (Piroxifeno): Antihistaminico H1.
 Motilium (Domperidona): Antiemético.
 MST (Sulfato de Morfina): Analgésico narcótico.
 Mysoline (Primidona): Antiepileptico.
 Naprosyn (Naproxeno): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Nardelzine (Fenelzina): Antidepresivo IMAO.
 Nasal Yer (Nafazolina): Descongestionante nasal.
 Natulan (Procarbazona): Cistostático.
 Nebralin (Terfenadina): Antihistaminico H1.
 Nebulicina (Fenoxazolona): Descongestionante nasal.
 Neogynona (Anticonceptivo): Anticonceptivo.
 Neosidantoina (Fenitoina): Antiepileptico.
 Niatamida (Niamid): Antidepresivo IMAO.
 Nolotil compositum (Butilescopolamina). Antiespasmódico.
 Nootrópil (Piracetan): Vasodilatador cerebral.
 Nurofen (Ibuprofén): Analgésico no narcótico.
 Okal (Salicilatos): Analgésico no narcótico.
 Orap (Pimozide): Antipsicótico.
 Orfidal (Lorazepam): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Orimeten (Aminoglutetimidina): Cistostático.
 Pallidan (Metacualona): Ansiolítico.
 Parlodel (Bromocriptina): Antiparkinsoniano dopaminérgico.
 Periacin (Ciproheptadina). Antihistaminico H1.
 Perduretas (Codeína): Antitusígeno
 Plenur (Carbonato de Litio): Carbonato de Litio.
 Polaramine (Dexclorfeniramina): Antihistaminico H1.
 Ponderal (Fenfluramina): Anorexígeno.
 Prefin (Buprenorfina): Analgésico narcótico.
 Propiocine (Eritromicina): Antimicrobiano.
 Protector (Atropina): Antiespasmódico (Anticolinérgico)
 Quinicardina (Quinidina): Antiarrítmico.
 Resochin (Cloroquina): Antiparasitario (Antimicrobiano).
 Retolén (Astemizol). Antihistaminico H1.
 Rhinospray (Tramazolina): Descongestionante nasal.
 Ridaura (Sales de oro): Sales de oro.
 Ritalin (Metilfenidato): Psicoestimulante.
 Rivotril (Clonazepam). Antiepileptico.
 Romilar (Dextrometorfano): Antitusígeno.
 Rophinol (Flunitrazepán): Benzodiacepina (Ansiolítico-Hipnótico).
 Sandimmun (Ciclosporina): Inmunosupresor.
 Serpamol (Reserpina): Antihipertensivo.
 Sibelium (Flunarizina). Vasodilatador cerebral.
 Sinemet (L-DOPA): Antiparkinsoniano dopaminérgico.
 Sinequan (Doxepina): Antidepresivo heterocíclico.
 Sinogan (Levomepromazina): Antipsicótico.
 Solu Dacortin (Prednisolona): Antiinflamatorio esteroideo.
 Solusprn (Salicilatos): Analgésico no narcótico.
 Sormodren (Bomaprina): Antiparkinsoniano anticolinérgico.
 Sulfona (Dapsona): Leprostático (Antimicrobiano).
 Sulindac (Sulindac): Antiinflamatorio no esteroideo.
 Surmontil (Trimipramina): Antidepresivo heterocíclico.
 Sumial (Propranolol): Antihipertensivo (B-Bloqueante).
 Survector (Aminéptino): Antidepresivo.
 Tagamet (Cimetidina). Antihistaminico H2.
 Tavegil (Clemastina): Antihistaminico H1.
 Tregretol (Carbamazepina): Antiepileptico.
 Ternormin (Atenolol): Antihipertensivo (B-Bloqueante).
 Testoviron Depot (Testosterona): Andrógenos.
 Tiedipona (Bentazepan): Benzodiacepina (Ansiolítico).
 Tironina (Hormonas tiroideas). Hormonas.
 Tiroxina Leo (Hormonas tiroideas): Hormonas.

Tobradistin (Tobramicina): Antibiótico aminoglucósido (Antimicrobiano).
Tofranil (Imipramina): Antidepresivo heterocíclico.
Torecan (Tietilperazina): Antihistamínico H1.
Trankimazin (Alprazolam): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Tranxilium (Clorazepato dipotásico): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Triagynon (Anticonceptivo): Anticonceptivo.
Tronoxal (Ifosfamida): Citostático.
Tryptizol (Amitriptilina): Antidepresivo heterocíclico.
Urbason (Prednisona): Antiinflamatorio esteroideo.
Valium (Diazepam): Benzodiacepina (Ansiolítico).
Ventolin (Salbutamol): Salbutamol.
Verstadol (Butorfanol): Analgésico narcótico.

Vicks Spray nasal (Oximetazolina): Descongestionante.
Vincrisul (Vincristina): Citostático.
Vira-A (Vidarabina): Antivírico.
Vogalen (Metopimazina): Antihistamínico H1.
Wintomylon (Ac. Nalidixico): Antimicrobiano.
Yurelax (Ciclobenzaprina): Miorrelajante.
Zantac (Ranitidina): Antihistamínico H1.
Zarontín (Etoqusimida): Antiepiléptico.
Zovirax (Aciclovir): Antivírico.