

## 7. MEDICAMENTOS EN PATOLOGÍA DIGESTIVA...

## 7. MEDICAMENTOS EN PATOLOGÍA DIGESTIVA Y SU INFLUENCIA EN LA CONDUCCIÓN

Fundación  
**MAPFRE****Trastornos gastrointestinales en verano. Prevención, medicamentos e influencia en la conducción**

Algunos medicamentos utilizados contra la dispepsia como cinitaprida, metoclopramida y cleboprida producen somnolencia, **no deben tomarse en los viajes largos**. Combinar conducción con dispepsia, somnolencia y medicamento para mejorar la digestión, **multiplica el riesgo de provocar o verse involucrado en un accidente** por atención insuficiente.

**Medicamentos para patología digestiva y efectos adversos para la conducción**

- Las patologías digestivas pueden causar molestias y dolor, lo que supone una distracción para el conductor y afecta a su capacidad de atención y reacción con rapidez ante cualquier eventualidad.
- La ingesta de medicamentos para patologías digestivas sí interfiere en la conducción cuando produce efectos adversos por combinarse con otros medicamentos pautados: mareos, cefaleas, debilidad muscular, etc., si interfiere en la conducción.
- Algunos medicamentos que no interfieren en la conducción, pueden producir molestias como flatulencias y la interferencia con otros medicamentos que sí interfieren en la conducción.
- Antiácidos, sales de calcio y magnesio, antagonistas H2-ranitidina e inhibidores de la bomba de protones: omeprazol, lansoprazol y pantoprazol **no suelen interferir directamente en la conducción**. Sí pueden actuar adversamente en combinación con otros tratamientos o por consumo indiscriminado.
- Procinéticos y antipropulsivos sí son susceptibles de interferir en la conducción, ya que pueden provocar efectos sedantes, náuseas, dolor por espasmos, cansancio, náuseas, epigastalgia, etc.
- Comida copiosa + medicamento que produce somnolencia + conducción = **multiplica el riesgo de accidente**.

**6 Consejos sobre medicamentos en patología digestiva y conducción**

**Evitar medicamentos de efecto sedante**

Hay que advertir del efecto sedante de la mayoría de los medicamentos propulsivos que se venden en la farmacia libremente.

**No se debe conducir con molestias digestivas y dolor**

El mayor riesgo en estos casos es la falta de atención por las molestias, o por buscar los medicamentos en el coche. Pare en lugar seguro y tome las medidas para aliviarlo.

**No conduzca sin cinturón**

Algunos medicamentos pueden provocar flatulencias, las molestias previas a la expulsión pueden llevarle a descuidar su seguridad quitándose el cinturón. Pare y espere que hagan efecto para poder continuar.

**No se puede conducir con reacciones adversas a la medicación**

Si se manifiestan síntomas o reacciones adversas producidas por la medicación contra

**No tome a sorbos los propulsivos en jarabe sin precisar la dosis**

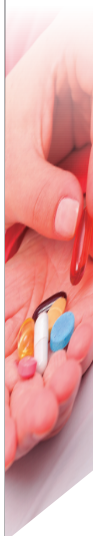
Podría sobrepasarla y multiplicar los efectos secundarios de la sedación.

**Consuma preferiblemente alimentos de fácil digestión**

Los alimentos sin grasas le ayudarán a mantener la atención, a reaccionar con rapidez y evitarán las manifestaciones de la dispepsia.



## 7. MEDICAMENTOS EN PATOLOGÍA DIGESTIVA...



### PROGINÉTICOS

Algunos medicamentos procinéticos, como cinitaprida, cleboprida y metoclopramida, producen somnolencia, sedación y en algunos casos discinesias, que interfieren con la conducción.

También la metoclopramida aumenta los efectos de la fenotiazinas y otros antidopaminérgicos sobre el sistema nervioso central.

Su administración junto a tranquilizantes, hipnóticos y narcóticos potencia los efectos sedantes.

Otros medicamentos utilizados como antieméticos son los antagonistas de la serotonina (5HT3), como el ondansetrón. No afecta las funciones motrices ni causa sedación.

Durante el tratamiento con metoclopramida deben evitarse situaciones que requieran un estado especial de alerta, como la conducción de vehículos, ya que puede provocar somnolencia o sedación.

### ANTIÁCIDOS

Los antiácidos almagato y magaldrato no tienen efectos sobre la conducción, pero pueden influir en la absorción de otros medicamentos coadministrados como tetraciclinas, digoxina, benzodiazepinas, dicumarol, indometacina, ciprofloxacino y hierro.

Los antiácidos son medicamentos de venta libre que producen alivio rápido de los síntomas. Los pacientes los toman de forma indiscriminada, desconociendo las interferencias con otros medicamentos pautados, y favorecen los efectos secundarios de los mismos o empeoran la enfermedad real de base.

### ANTAGONISTAS H2

Los antagonistas H2 como la ranitidina no tienen efectos directos sobre la capacidad de conducir, pero pueden en algunos casos producir confusión, depresión, cefalea, mareo, artralgias, mialgias y visión borrosa por alteración en la acomodación.

### SALES DE CALCIO Y MAGNESIO

Las sales de carbonato cálcico y de magnesio son de venta libre, producen alivio sintomático inmediato y no influyen en la capacidad para conducir.

A pesar de su no interferencia con la conducción, la automedicación prolongada y abusiva en pacientes adictos a estas medicaciones para alivio de sus síntomas puede provocar alteraciones metabólicas con hipercalcemia, hiposfatemia, alcalosis y nefrolitiasis.

Estos medicamentos, al reaccionar con el ácido del estómago, liberan CO2 que produce bruscamente flatulencia, distensión gástrica y eructos.

La postura de la conducción empeora con frecuencia los síntomas de dispepsia.

## 7. MEDICAMENTOS EN PATOLOGÍA DIGESTIVA...

Es frecuente tomar estos medicamentos mientras se conduce para aliviar los síntomas, produciéndose la incómoda flatulencia, que con el eructo mejora.

Hasta que tiene lugar la liberación de gases, el conductor pierde concentración en su vehículo, carretera y entorno, pues se encuentra especialmente preocupado de buscar la postura que le mejore su incómoda situación.

Con frecuencia, este conductor se desabrocha el cinturón de seguridad en un intento de evitar oprimir el epigastrio, este gesto, sumado a la falta de atención, convierte la conducción en un acto peligroso.

**INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES**

El omeprazol, lansoprazol, pantoprazol y sus derivados son medicamentos que no es probable que puedan afectar a la capacidad para conducir.

Al metabolizarse en el hígado, pueden prolongar la eliminación de las benzodiazepinas, warfarina y fenitoína, favoreciendo sus efectos secundarios.

Los inhibidores de la bomba de protones provocan reacciones adversas en pocas ocasiones, consistentes en artralgias, debilidad muscular, mialgias, cefaleas, mareos, parestesias, vértigo, somnolencia e insomnio.

En casos aislados se produce confusión, agitación, depresión, y demencia. A veces se evidencia estreñimiento, diarrea, náuseas, vómitos, flatulencia, broncoespasmo y visión borrosa.

**ANTIPROPULSIVOS**

La loperamida no afecta a la alerta mental, pero en algunos casos puede producir somnolencia, cansancio y mareo, por lo que se desaconseja la conducción en estos casos.

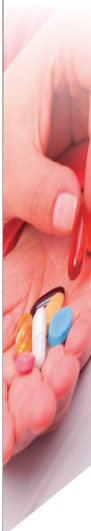
La escopolamina, con efecto anticolinérgico, se utiliza para disminuir el espasmo intestinal y por tanto el dolor. Prácticamente carece de efectos secundarios, aunque en algunos casos puede manifestarse midriasis y alteración transitoria en la acomodación visual.

El otilonio bromuro es un anticolinérgico sintético, que en personas sensibles puede causar cansancio, náuseas y epigastralgia.

La mebeverina es un antiespasmódico con efecto directo sobre el músculo liso gastrointestinal, que alivia los espasmos, pero sin el efecto negativo de los demás anticolinérgicos sobre el glaucoma y la hipertrofia prostática.

**Consejo sobre medicamentos en patología digestiva**

- ▶ Algunos medicamentos utilizados contra la dispepsia como cinitaprida, metoclopramida y cleboprida producen somnolencia, y lo debe saber el paciente para que no los tome en los viajes largos.



## 7. MEDICAMENTOS EN PATOLOGÍA DIGESTIVA...

- ▶ El conductor con dispepsia que se pone en carretera después de haber comido más de la cuenta, que empieza a tener sueño y que se toma un medicamento para mejorar la digestión, pero que a su vez produce somnolencia, multiplica el riesgo de provocar un accidente, o de verse involucrado en un accidente por insuficiente atención.
- ▶ Los conductores que noten reacciones adversas a algún fármaco pautado deben comunicárselo al médico para modificar la dosis o cambiarlo por otro más tolerable.
- ▶ No se puede conducir mientras persistan las reacciones adversas producidas por la medicación contra la dispepsia.
- ▶ El principal problema del conductor estriba en mantener su capacidad de atención y reaccionar con rapidez ante cualquier eventualidad. Por eso, no se puede consumir alcohol cuando se va a conducir, incapacita la conducción y además favorece la dispepsia.
- ▶ La postura de la conducción con el cinturón de seguridad abrochado empeora la sensación de flatulencia y dificulta el eructo. Este conductor incómodo por su situación puede perder concentración en la carretera y su entorno, provocando un accidente.
- ▶ Si se suma la búsqueda de medicamentos antiácidos por los múltiples recovecos, cajones, guantera, bolsillos, etc., la distracción en la conducción está asegurada. Se recomienda, ante esta situación, parar el vehículo en una zona de descanso, estirar las piernas, caminar un rato y tomar la medicación que alivie los síntomas sin producir sueño.
- ▶ Los alimentos de fácil digestión sin grasas ayudarán a mantener la atención, a reaccionar con rapidez y evitarán las manifestaciones de la dispepsia.
- ▶ El paciente debe conocer el efecto sedante de la mayoría de los medicamentos propulsivos que se venden en la farmacia libremente.
- ▶ Con frecuencia la presentación de los propulsivos es la de jarabe, muchos pacientes tienen la mala costumbre de beber directamente un sorbo del envase sin precisar la dosis, esto es incorrecto pues multiplica los efectos secundarios de la sedación.

