



EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DEL INSOMNIO

Andrés González Fernández

Facultad de Farmacia UCM

Curso 2018-2019 Febrero

Introducción y Antecedentes

Insomnio → Trastorno del sueño

➤ Caracterizado

- Dificultad para conciliar el sueño
- Incapacidad mantenerlo ininterrumpido
- Despertar antes de lo programado
- Duración mínima 30 días

+ Síntomas diurnos

- Fatiga
- Falta de concentración
- Somnolencia
- Ansiedad
- Apatía
- Otros

Epidemiología

- 30 % población refiere algún síntoma
- 6 % diagnosticada según definición oficial de insomnio
- Más frecuente en población > 65 años
- Mayor prevalencia en género femenino

Etiología

Causas fisiológicas

Causas psicológicas

Causas psiquiátricas

Uso de medicamentos

Tipos de Insomnio

Según duración

Transitorio o de corta duración Máximo 4 semanas

De larga duración ≥ 1 mes
Insomnio primario ICSD

Según cómo se produzca

Inicial Conciliación sueño

Medio Despertares nocturnos

Terminal Despertar antes de lo programado

Objetivo

Comentar y describir los diferentes tipos de tratamientos para el insomnio, tanto farmacológicos como no farmacológicos, así como explicar la función del farmacéutico en los pacientes insomnes.

Metodología

Revisión bibliográfica en distintas bases de datos en internet y en bibliotecas de la Universidad Complutense de Madrid. Asimismo, se ha consultado la página web de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, la de la Organización Mundial de la Salud, además de libros y revistas especializadas.

Conclusión

- ✓ Es posible evitar PRM y RNM desde la farmacia
- ✓ Es posible contribuir al uso racional de los medicamentos benzodiazepínicos
- ✓ Una eficaz detección del mal durmiente, puede reducir el elevado porcentaje de población en tratamiento con fármacos hipnosedantes

Bibliografía

- Thorpy M. (2012). Classification of Sleep Disorders 2012 Oct; 9(4): 687–701. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3480567/>
- Michael L, P. et al. (2005). Cognitive behavioral treatment of insomnia: A Session-By-Session Guide. Springer Science + Business Media, INC. Dordrecht, Holanda.
- Agencia Española del Medicamento (AEMPS), disponible en: <https://www.aemps.gob.es/home.htm>

Resultados y Discusión

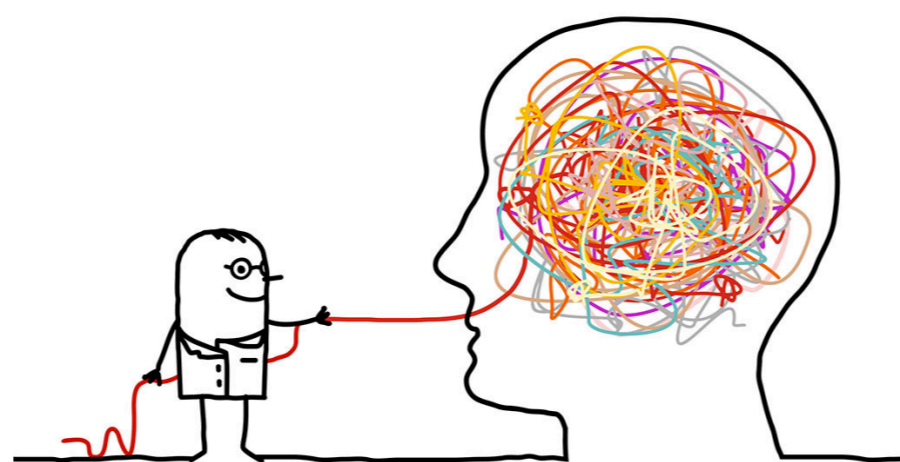
TRATAMIENTOS PARA EL INSOMNIO

NO FARMACOLÓGICO

✓ Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)

- Control de estímulos (TCE)
- Restricción del sueño (TRS)
- Higiene del sueño:

- 1) Horario definido
- 2) Condiciones ambientales habitación adecuadas
- 3) Evitar antes de acostarse: comidas copiosas, ejercicio, bebidas estimulantes.
- 4) Siestas
- 5) Evitar sedentarismo
- 6) Limitar estancia en la cama sólo a para dormir.



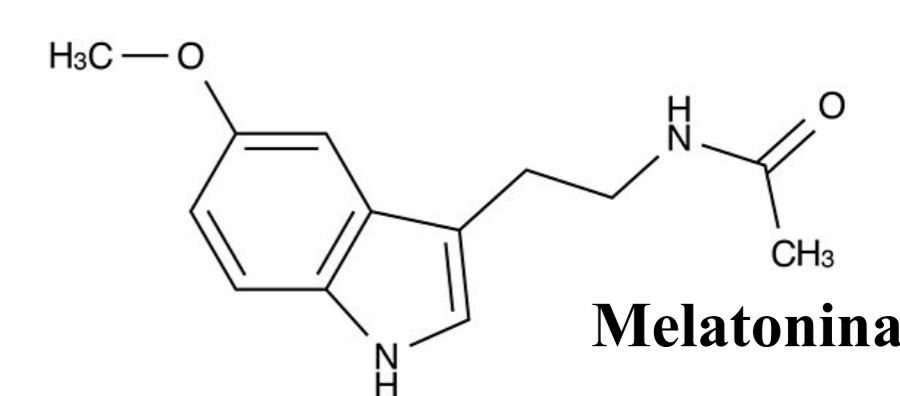
FARMACOLÓGICO

✓ Fitoterapia

- Amapola de California, Pasiflora, Melisa, Valeriana, Espino blanco.
- Uso tradicional
- Diversos compuestos bioactivos: no combinar con depresores del SNC

✓ Hipnóticos no benzodiazepínicos

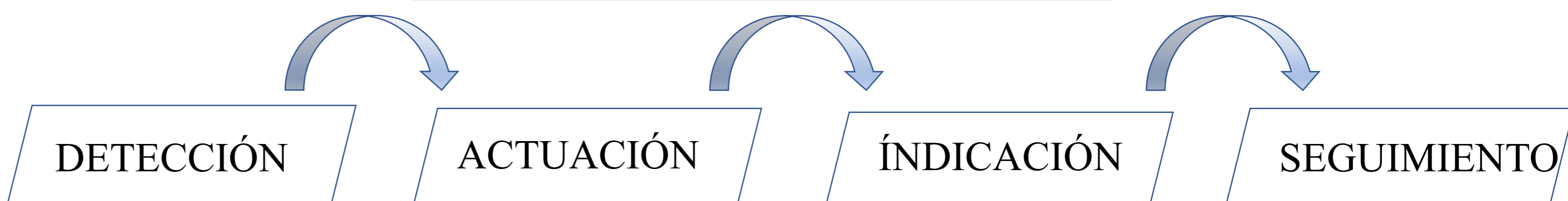
- Zopiclona
- Zolpidem
- Clometiazol
- Doxilamina
- Melatonina



✓ BENZODIAZEPINAS

Vm corta	I. Inicial	> Síndrome retirada	• Lorazepam • Lormetazepam
Vm larga	I. Medio y terminal	> Somnolencia diurna	• Clorazepato dipotásico • Diazepam

PAPEL DEL FARMACÉUTICO



- DETECCIÓN**
- ✓ Factores de riesgo
 - ✓ Historial insomnio
 - ✓ Auto-diagnósticos

- ACTUACIÓN**
- ✓ Derivar al médico
 - ✓ Programas deshabitación a BZD
 - ✓ Lactantes y gestantes
 - ✓ Reacciones adversas
 - ✓ Interacciones

- ÍNDICACIÓN**
- ✓ TCC
 - ✓ Higiene del sueño
 - ✓ EFP

- SEGUIMIENTO**
- ✓ Informar al médico de PRM y RNM
 - ✓ Registrar intervención profesional