

Programas dentro de la campaña de uso racional de medicamentos de la ARN.

En la semana del 25 al 30 de noviembre del 2013 se asignó a la Dra. Giset Jiménez López, especialista del CECMED para participar en tres entrevistas, dos de radio (Programa Temprano, de Radio Taíno y Programa Haciendo Radio, de Radio Rebelde) y una de televisión (Revista Buenos Días, canal Tele Rebelde, sección de Tránsito) para hablar sobre medicamentos y la conducción de vehículos.

Estas actividades se encuentran dentro de la campaña de uso racional de medicamentos dirigida a la población por parte del grupo de seguridad de la autoridad reguladora nacional.

Se presenta un resumen del tema abordado.

Medicamentos y conducción de vehículos

¿Cómo los fármacos pueden afectar la conducción de vehículos?

Es común que una buena parte de los conductores se encuentren bajo tratamiento con medicamentos y se estima que, en más del 20% de los casos, estos contienen una advertencia sobre su posible relación con la capacidad de conducción.

Una amplia gama de sustancias pueden afectar las capacidades psicomotoras o cognitivas necesarias para una conducción segura. Las habilidades psicomotoras incluyen el tiempo de reacción y la coordinación mano-ojo, mientras que la capacidad para tomar decisiones adecuadas se relaciona con las capacidades cognitivas. Las principales habilidades necesarias son la vigilancia y la capacidad de interpretar las situaciones del tráfico y de repartir la atención entre las tareas.

Los mecanismos generales a través de los cuales un determinado fármaco podría afectar al conductor pueden ser: somnolencia o efecto sedante (las personas se duermen al volante), reducción de los reflejos y aumento del tiempo de reacción, alteración de la percepción de las distancias, alteraciones de la vista o de la audición, estados de confusión y aturdimiento así como alteraciones musculares de carácter agudo (espasmos, calambres, incoordinación motora).

¿Qué medicamentos son los que más se relacionan con estos efectos?

Los fármacos con mayores efectos negativos sobre la capacidad de conducción son los utilizados para tratar la ansiedad, la depresión, aquellos para producir relajación muscular y los antihistamínicos entre otros.

Los sedantes (diazepam, clordiazepóxido) reducen la ansiedad y la agresividad, inducen el sueño, reducen el tono muscular y la coordinación motora. Todas estas

acciones inciden en la capacidad de reacción y en los reflejos del paciente, por lo que afectan directamente a la conducción. Se ha observado problemas en el control de la posición lateral del vehículo, en el seguimiento a otro vehículo, la capacidad para establecer distancias, control sobre la velocidad y en las habilidades de frenado, giro y parqueo.

Los antidepresivos (imipramina, amitriptilina) actúan a nivel del sistema nervioso para recuperar el humor del paciente deprimido. Presentan propiedades desinhibidoras y efecto sedante, provocan cansancio, torpeza e inseguridad, llegando a producir dificultad de concentración y pensamiento si el consumo se alarga en el tiempo. También pueden producir hipotensión arterial, fatiga, vértigo y trastornos en la acomodación. En ocasiones estos medicamentos se utilizan en pacientes con afectaciones como la migraña y el dolor crónico de origen neuropático, lo que no exime a los conductores de sufrir este tipo de efecto indeseado.

Estos efectos, no obstante, se resuelven después de unas semanas de tratamiento, y la mejoría cognitiva, psicomotora y del humor causado por los antidepresivos puede normalizar la capacidad de conducción.

Los relajantes musculares como el meprobamato, tienen un efecto directo el tono muscular y la capacidad de conducción, al igual que aquellos utilizados en el tratamiento de la psicosis.

Los antihistamínicos, por otra parte (sobre todo los de primera generación como la difenhidramina o benadrilina y el dimenhidrinato o gravinol) se relacionan con la sedación (somnolencia excesiva), parestesias, alteraciones de la visión y la disminución de los reflejos necesarios para conducir sin peligro.

¿Qué recomendaciones generales podrían darse a los conductores de vehículos?

Las recomendaciones generales en estos casos se centran en: no automedicarse., ni variar siquiera el horario de ingestión de la dosis sin consultarlo, leer el prospecto que acompaña al fármaco y consultar al especialista los efectos específicos sobre la capacidad para conducir, iniciar el tratamiento médico antes de que sea imprescindible conducir para comprobar la adaptación del organismo (al menos una semana) y reconocer si provoca una reducción de capacidad visual, reflejos, etc. Evitar la administración conjunta de medicamentos para impedir interacciones entre ellos y nunca consumir alcohol para conducir.