

TAULA 1. Relación de los medicamentos potencialmente inapropiados en geriatría.

MEDICAMENTO	Justificación
Nivel alto de gravedad	
Indometacina	De todos los AINE es el que induce más RAM sobre SNC
Ketorolaco	Alto riesgo de RAM
AINE de $v_{1/2}$ de eliminación larga a dosis altas en tratamientos prolongados	Riesgo de RAM
Pentazocina	Opioide con alto riesgo de RAM sobre SNC
Meperidina	Riesgo de confusión
Amitriptilina	Antidepresivo con potente acción anticolinérgica
Doxepina	Potente acción anticolinérgica y sedante
Fluoxetina	Riesgo de excesiva estimulación del SNC
Meprobamato	Alto poder adictivo y sedante
Lorazepam dosis >3 mg, >60 mg de oxazepam	Dosis inferiores son igualmente efectivas y seguras
Benzodiazepinas de larga duración	Con el uso continuado aumenta el riesgo de somnolencia y caídas
Flurazepan	Benzodiazepina con semivida de eliminación extremadamente larga
Relajantes musculares y espasmolíticos	La mayor parte de estos preparados son mal tolerados por los ancianos por sus efectos anticolinérgicos
Espasmolíticos gastrointestinales	Efectividad discutible con alto riesgo de RAM
Anticolinérgicos/ antihistamínicos	Potente acción anticolinérgica
Difenhidramina	Riesgo de sedación y confusión. No se recomienda utilizar como hipnótico.
Disopiramida	Antiarrítmico con potente acción inotrópica negativa
Amiodarona	Riesgo de alteraciones del intervalo QT
Clonidina	Riesgo de hipotensión ortostática y RAM sobre SNC
Nifedipina d' acció no perllongada	Riesgo de hipotensión y constipación
Clorpropamida	Semivida de eliminación prolongada, riesgo de hipoglucemia
Ticlopidina	Existen alternativas más seguras
Laxantes estimulantes en tratamient prolongado	Riesgo de alteraciones del funcionalismo intestinal
Nitrofurantoina	Existen alternativas más seguras
Metiltestosterona	Riesgo de hipertofia prostática y alteraciones cardíacas
Aceite mineral	Riesgo en caso de aspiración.Existen aternativas más seguras
Nivel bajo de gravedad	
Cimetidina	Riesgo de RAM sobre SNC
Ácid etacrínic	Existen alternativas más seguras
Estrógens orals	Riesgo de carcinogénesis
Reserpina a dosis superiors a 0,25 mg	Riesgo de depresión, impotencia, sedación, hipotensión ortostática
Doxazosina	Riesgo de hipotensión, boca seca, y RAM urinarias
Derivados ergòtics mesilats	Efectividad discutible
Sulfat ferrós a dosis > 325 mg/ día	Dosis superiores no mejoran la absorción incrementando el riesgo de constipación
Digoxina a dosis > 0,125 mg excepto en caso de arrítmias auriculares	En caso de insuficiencia renal puede provocar intoxicación