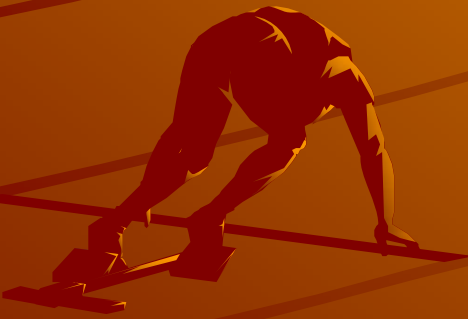


# Fármacos anticonvulsivantes



# Epilepsia: Generalidades

- Enfermedad neurológica frecuente
- Utilización de grupos de fármacos con acciones farmacológicas similares
- Objetivo principal: Evitar la propagación del foco epileptógeno
- **Concepto:** Conjunto de trastornos neurológicos crónicos que tienen en común la existencia de episodios repentinos y transitorios de descargas anormales y sincrónicas de un punto del SNC, con o sin pérdida de la conciencia

# Generalidades: Clínica

## **Crisis Convulsivas:**

Presentan actividad motora, como las mioclonías, crisis tónicas, clónicas, atónicas y tónico-clónicas.

## **Crisis no Convulsivas:**

No presentan actividad motora, como las ausencias y las crisis parciales complejas.



# Clasificación: Epilepsia

## Crisis parciales o focales

- ◆ Puede comprometer o no la conciencia
- ◆ Manifestaciones motoras, autonómicas, visuales, olfatorias, psíquicos.
- ◆ Pueden evolucionar a crisis generalizadas tónico clónicas

## Crisis generalizadas

- ◆ Crisis tónico clónicas generalizadas (gran mal)
- ◆ Crisis tónicas
- ◆ Crisis clónicas
- ◆ Crisis atónicas
- ◆ Crisis de ausencia
- ◆ Mioclónicas

# Anticonvulsivantes: Clasificación

## 1ª GENERACIÓN

Fenitoina o difenilhidantoina.  
Fenobarbital

## 2ª GENERACIÓN

Acido valproico  
Carbamacepina  
Clonazepam

## 3ª generación

Gabapentina  
Lamotrigina  
Vigabatrina

# Mecanismo de Accion

Farmaco	GABA	Glutamato	Canales de Na
Fenobarbital	+ + + +		
Clonazepam, diazepam	+ + + +		
Valproato			(---)
Carbamacepina			(--) Na y cl
Topiramato	+ + + +	(--)	(----)
Lamotrigina			(----)
Fenitoina			(---)
Gabapentina	+ + + +		

# FARMACOCINÉTICA

- ◆ Vida media larga (1 sola toma/día) excepto: valproato, gabapentina y vigabatrina
- ◆ Metabolismo hepático y excreción renal
- ◆ Insuficiencia hepática y renal ajustar dosis
- ◆ Interacciones: Potentes inductores enzimáticos (valproato inhibidor)
- ◆ inhiben enzimas: Amiodarona, fluconazol, terfenadina, astemizol, pueden dar toxicidad con fenitoina.

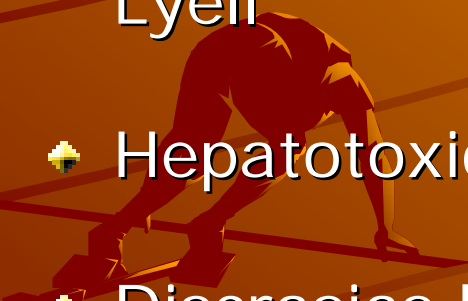
# Efectos Adversos 1º generación

- ◆ Náuseas, vómitos, anorexia, dolor epigástrico
- ◆ Hiperplasia gingival
- ◆ Somnolencia, nistagmo, ataxia, confusión, alucinaciones
- ◆ Reacciones cutáneas: erupciones, S.S.Johnson, Lupus Eritemato Sistémico
- ◆ Hepatotoxicidad
- ◆ Discrasias hemáticas: Agranulocitosis, aplasia medular:
- ◆ Anemia megaloblástica, osteomalacia



# Efectos Adversos 2ª generación

- ✦ Somnolencia, sedación, ataxia, incoordinación,
- ✦ náuseas, vómitos, anorexia (mas frecuente)
- ✦ Diplopía, vértigo, incoordinación, hiponatremia
- ✦ Reacciones cutaneas: erupciones, SS.Johnson y Lyell
- ✦ Hepatotoxicidad
- ✦ Discrasias hemáticas: Agranulocitosis, aplasia medular
- ✦ Perfil de toxicidad más leve (carbamacepina y valproato)



# Efectos Adversos 3ª generación

- ◆ Náuseas, vómitos, mareo, visión borrosa, diplopia
- ◆ Somnolencia y sedación mareos y ataxia
- ◆ Confusión que puede evolucionar a brote psicótico con alucinaciones y agitación
- ◆ Reacciones cutáneas graves: S. Johnson y Lyell –lamotrigina (1/5000- 1/10.000)
- ◆ Eosinofilia, esplenomegalia, linfadenopatía

# Efectos adversos en odontología

## Hiperplasia gingival

- ◆ Fármaco antiepiléptico causante: Fenitonia
- ◆ Elevado porcentaje de incidencia
- ◆ Produce alteración del habla
- ◆ Alteración de la masticación
- ◆ Sangrado gingival
- ◆ Suspensión del medicamento provoca regresión de la hiperplasia (meses)
- ◆ Otros: fenobarbital, valproato, vigabatrina (formas leves)



# Carbamazepina: Uso odontológico

## Dolor Neuropático

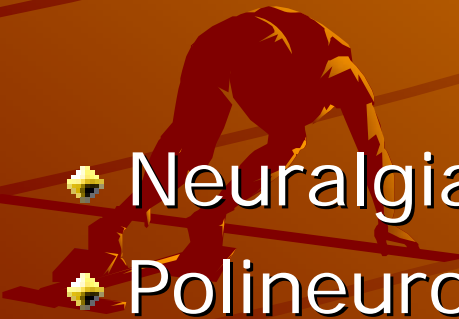
- ◆ Desencadenado o causado por una lesión o disfunción primaria del sistema nervioso (central o periférico)
- ◆ Dolor continuo, quemante, puede acompañarse de crisis paroxísticas de dolor lancinante o eléctrico; espontáneo o bien secundario a pequeños estímulos

# Carbamazepina: Uso odontológico

- ◆ Origen: infecciosa, traumática, alteraciones metabólicas, quimioterapia, cirugía, compresión neuronal

## Tipos de dolor neuropático

- ◆ Neuralgia postherpética,
- ◆ Polineuropatía dolorosa (diabetes)
- ◆ Neuralgia del trigémino



# Carbamazepina: Uso odontológico

- Mecanismo de acción: Bloqueo canales de sodio voltaje dependientes
- Absorción lenta e irregular en el tubo digestivo
- Metabolismo hepático: Uno de sus metabolitos con actividad
- La farmacocinética de la carbamazepina resulta afectada por la administración concomitante de otros antiepilépticos



# Carbamazepina: Uso odontológico

- ◆ Distribución amplia por el organismo, unión (75%) a las proteínas plasmáticas.
- ◆ Induce su propio metabolismo, de modo que la semivida plasmática puede disminuir de forma considerable después de su administración repetida.
- ◆ Además, el metabolismo de la carbamazepina se induce fácilmente por los fármacos inductores de las enzimas microsómicas hepáticas



# Uso odontológico en neuralgia del trigémino

- ◆ Inductor de enzimas hepáticas, para su propio metabolismo y otros fármacos
- ◆ Fármacos inducibles: doxiciclina, anticoagulantes y hormonas sexuales en especial, los anticonceptivos orales.
- ◆ Carbamazepina y la fenitoína pueden reforzar mutuamente su metabolismo. El metabolismo de la carbamazepina se incrementa asimismo por acción de otro inductor enzimático como el fenobarbital.



# Uso odontológico en neuralgia del trigémino

- ◆ Excreción por orina, una cierta cantidad se elimina también por las heces.
- ◆ Excreción es más rápida en el niño y la acumulación del metabolito activo puede ser a menudo más elevada que en el adulto.
- ◆ La carbamazepina atraviesa la barrera placentaria y se distribuye en la leche materna.



# Uso odontológico en neuralgia del trigémino

- ◆ Efectos Adversos dosis-dependientes:  
Somnolencia, ataxia, diplopia, fatiga, incoordinación, dificultad para concentrarse.
- ◆ Efectos Adversos no dependientes de dosis: rash cutáneo, prurito, hiponatremia, náusea, neutropenia.
- ◆ Reacciones idiosincráticas mayores:  
Agranulocitosis, dermatitis alérgica, Steven-Johnson, anemia aplásica



# Uso odontológico en neuralgia del trigémino

## Contraindicaciones y Precauciones

- Evitar el uso de carbamazepina en pacientes con anomalías de la conducción auriculoventricular.
- Antecedentes de depresión medular.
- Administrar con precaución en pacientes con antecedentes de trastornos sanguíneos, pacientes cardíacos, hepáticos o renales.
- Si aparece leucopenia intensa, progresiva o asociada con síntomas clínicos, debe suspenderse la administración de carbamazepina

# Uso odontológico en neuralgia del trigémino

- ◆ Dosis inicial de carbamazepina es de 100 mg 1 o 2 veces al día por vía oral, que puede aumentarse gradualmente según sea necesario.
- ◆ Dosis de mantenimiento 400-800 mg al día .
- ◆ A fin de evitar los efectos adversos, se aconseja administrar la posología mínima eficaz y considerar su suspensión progresiva en caso de remisión prolongada.
- ◆ En caso de ineficacia o de toxicidad, no hay consenso sobre el tratamiento alternativo a falta de estudios comparativos entre sí.