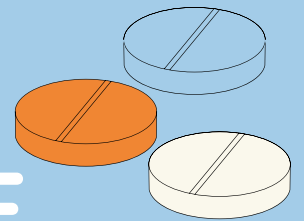




# MEDICACIONES POTENCIALMENTE INAPROPIADAS EN ADULTOS MAYORES



**Basada en las recomendaciones de uso de medicamentos para personas mayores de 65 años de la Sociedad Americana de Geriátrica en sus Criterios Beers 2023.**

Juan Antonio Cotillas y M<sup>a</sup> Isabel Egocheaga en nombre del Grupo de Trabajo en Cardiovascular y Diabetes de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria\* for potentially inappropriate medication use in older adults” by the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria\* update expert Panel. J Am Geriatr Soc. 2023;10.1111/jgs.18372. <https://doi.org/10.1111/jgs.18372>.

## Fármacos a evitar su uso:

### Uso en sistema cardiovascular:

- Aspirina, en prevención primaria. (aumenta riesgo de sangrado)
- Warfarina (aumenta riesgo de sangrado y de hemorragia intracraneal)
- Rivaroxabán (aumenta riesgo de sangrado gastrointestinal)
- Dipyridamol (de acción corta no se recomienda por hipotensión ortostática)
- Doxazosina, prazosina, terazosina. (alto riesgo de hipotensión ortostática)
- Clonidina, guanfacina (alto riesgo de efectos adversos sobre SNS, bradicardia e hipotensión ortostática)
- Nifedipino (riesgo de hipotensión y precipitación isquémica miocárdica)
- Amiodarona (mayor toxicidad)
- Dronedarona (evitar en insuficiencia cardiaca descompensada reciente)
- Digoxina (evitar dosis mayores de 0,125 mg/día)

### Uso en diabetes:

- Insulina en escalas de acción corta o rápida, sin uso simultáneo de basal o de acción prolongada. (riesgo de hipoglucemia)
- Sulfonilureas. (riesgo de hipoglucemia)

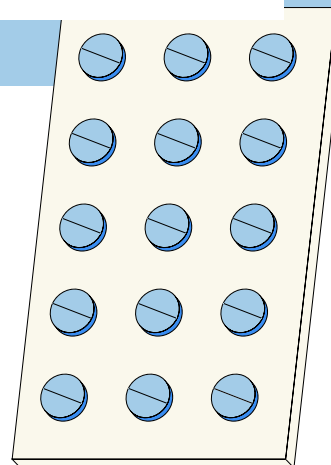
## Fármacos para usar con precaución:

### Uso en sistema cardiovascular:

- Dabigatrán: a largo plazo tiene mayor riesgo de sangrado en comparación con apixabán.
- Prasugrel y Ticagrelol: aumento de sangrado en comparación con clopidogrel.

### Uso en diabetes:

- iSGLT2 (inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2): aumento de infecciones urogenitales, sobre todo en mujeres durante el primer mes del tratamiento.



## Interacciones:

- Evitar en insuficiencia cardiaca:
  - Cilostazol
  - Dextrometorfano-quinidina
  - Diltiazem
  - Verapamilo
  - Dronedarona
  - AINES
  - Pioglitazona
- Evitar en incontinencia de orina:
  - Doxazosina
- Inhibidores del sistema renina-angiotensina:
  - evitar usar 2 o más de misma clase o con diuréticos ahorradores de potasio.
  - Evitar usar con litio.
- Diurético de asa:
  - Evitar usar con litio
  - Evitar usar con alfabloqueantes tipo 1 periféricos.
- Warfarina:
  - Evitar con Amiodarona
  - Ciprofloxacino
  - macrólidos (excepto azitromicina)
  - Trimetoprim-sulfametoxazol
  - ISRS (inhibidores selectivos de recaptación de serotonina)

## Ajuste de dosis según grado de insuficiencia renal (según cifras de aclaramiento de creatinina CrCl en mL/min):

- Amilorida: evitar si CrCl<30 mL/min
- Dabigatrán: evitar si CrCl<30 mL/min
- Edoxabán: evitar si CrCl<15 mL/min. Reducir dosis si <50mL/min
- Enoxaparina: reducir dosis si CrCl<30 mL/min
- Fondaparinux: reducir dosis si CrCl<30 mL/min
- Rivaroxabán: evitar si CrCl<15 mL/min. Reducir dosis si <50mL/min
- Espironolactona: evitar si CrCl<30 mL/min
- Triamterene: evitar si CrCl<30 mL/min.



**SEMG**  
Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia

