

Insomnio

Continuando con la serie de protocolos de tratamiento de trastornos menores sobre los que habitualmente se consulta en la farmacia, presentamos en este número el correspondiente al insomnio.

BEGOÑA ENCABO, MARTA GAMINDE, AINHOA GURRUXAGA, ANA GUTIÉRREZ, ELENA RODRÍGUEZ, LETICIA SAKONA, MÓNICA SAMPERIO.

Farmacéuticos. Grupo de trabajo del COF de Bizkaia.



El insomnio constituye un importante problema de salud pública, ya que el 30% de la población adulta lo padece en algún momento de la vida. Se define como la dificultad para iniciar o mantener el sueño, el despertar precoz, el sueño interrumpido o no reparador, o una combinación de los anteriores. No debe considerarse como insomnio el dormir poco tiempo si la calidad del sueño es buena y no se ven afectados ni la actividad ni el estado de alerta diurnos.

La mayoría de las veces el insomnio es consecuencia de trastornos orgánicos, psíquicos o factores externos; solamente un 10-20% de los casos se puede catalogar como trastorno primario del sueño. Por ello, es necesaria una evaluación cuidadosa de las posibles causas para poder discernir si es conveniente instaurar un tratamiento desde la oficina de farmacia o procede la remisión al médico.

En cualquier caso el insomnio se debe considerar más un síntoma que una enfermedad.

En este protocolo se han incluido los siguientes elementos:

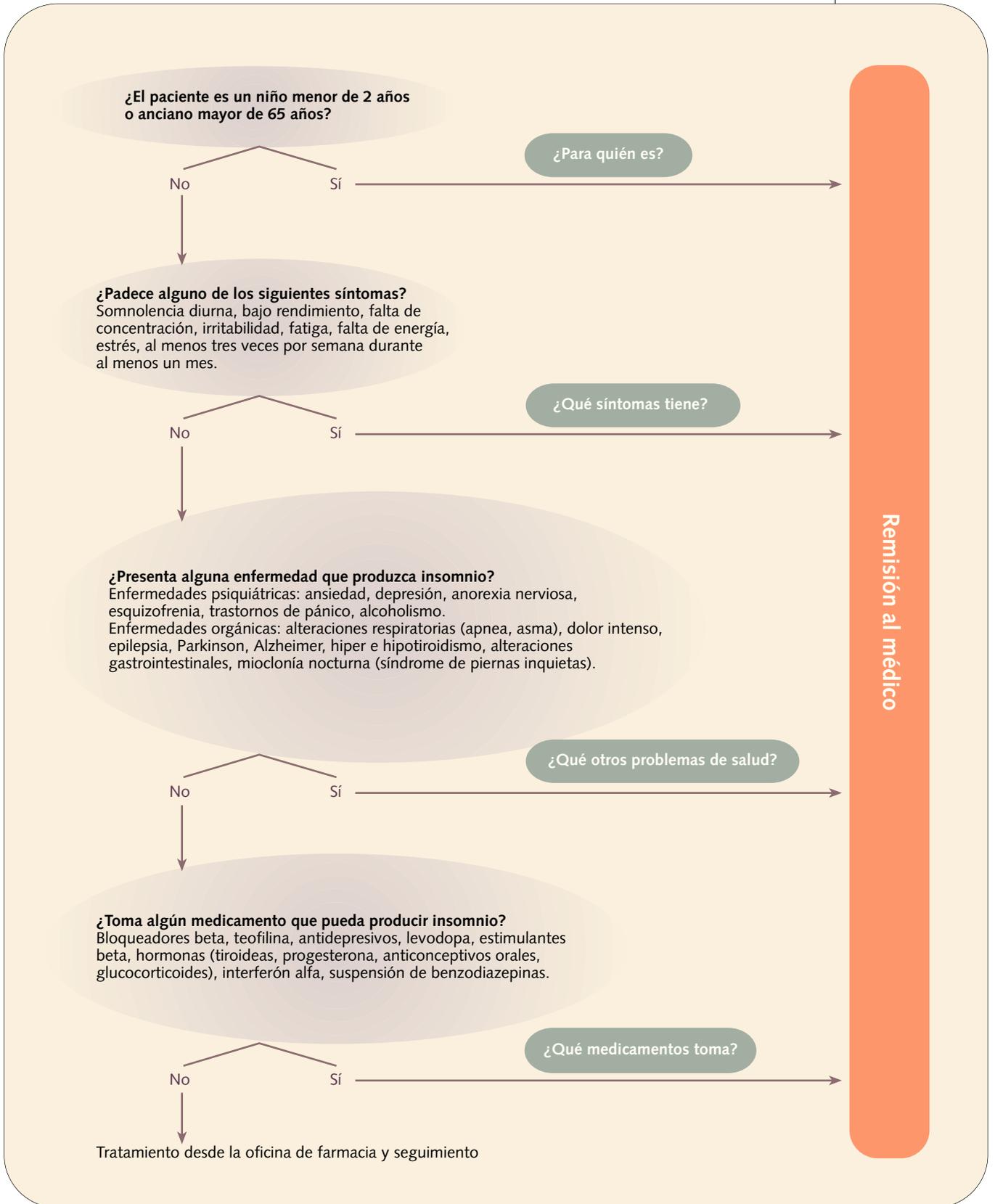
- Un algoritmo de decisión, en el que mediante las cuatro preguntas (para quién, para qué, otros problemas de salud y otros medicamentos), se obtiene la información necesaria para decidir entre la remisión al médico o la recomendación de un tratamiento desde la oficina de farmacia.
- Una tabla con el tratamiento de elección según el tipo de paciente. En esta ocasión se han incluido también plantas medicinales, ya que constituyen un tratamiento eficaz y muy utilizado en este trastorno.
- Aclaraciones.
- Medidas de educación sanitaria para el paciente que sufre insomnio.

Nota de FARMACIA PROFESIONAL:

Como información complementaria, la redacción de FARMACIA PROFESIONAL ha incluido al final del protocolo la relación de las especialidades farmacéuticas que, no requiriendo receta para su dispensación, están indicadas en el tratamiento del insomnio, según lo dispuesto en el cuadro de selección de medicamentos. Estas listas de especialidades farmacéuticas se han ubicado en un anexo al protocolo en sí, para facilitar que ambos materiales, pese a ser complementarios, puedan ser consultados de forma independiente.

Insomnio.

Algoritmo de decisión: criterios de derivación



Insomnio.

Selección de medicamentos

Paciente	Tratamiento de elección	Precauciones	Marcas ^a
Adulto sano	Doxilamina 25 mg/24 h Máx. 1 semana seguida Difenhidramina 50 mg/24 h Máx. 1 semana seguida	Valeriana Pasiflora Melisa Espino albar Amapola de California Amapola	
Niños 2-12 años	Tila Melisa	Doxilamina Difenhidramina Valeriana Pasiflora	Espino albar Amapola de California Amapola
Embarazo	Tila (pequeña dosis)	Doxilamina Difenhidramina Valeriana Pasiflora Melisa	Espino albar Amapola de California Amapola
Madre lactante	Tila (pequeña dosis)	Doxilamina Difenhidramina Valeriana Pasiflora Melisa	Espino albar Amapola de California Amapola
Hipertensión arterial	Valeriana	Difenhidramina Doxilamina	Espino albar
Enfermedad cardíaca	Valeriana	Difenhidramina Doxilamina	Espino albar
Asma	Valeriana	Doxilamina Difenhidramina	
Enfermedad hepática	Pasiflora	Difenhidramina Doxilamina	Valeriana Melisa Tila
Hipertrofia prostática	Valeriana	Doxilamina Difenhidramina	
Hipertiroidismo	Valeriana	Doxilamina Difenhidramina	
Glaucoma	Valeriana	Doxilamina Difenhidramina	Amapola de California
Epilepsia	Valeriana	Doxilamina Difenhidramina	Amapola

^aA completar por el farmacéutico, según su criterio.

Criterios de elección del tratamiento

El primer objetivo del tratamiento del insomnio es averiguar la causa y corregirla. A veces, un antipirético o un antitusivo pueden ser más eficaces que otras sustancias, si la causa del insomnio es la fiebre o la tos. Cuando no sea posible identificar la causa, se puede recomendar desde la oficina de farmacia un tratamiento con medicamentos de dispensación sin receta o plantas medicinales que proporcionen alivio sintomático al paciente, después de informarle sobre las medidas de higiene del sueño.

Farmacoterapia

Los medicamentos para tratar de forma sintomática el insomnio que no requieren receta médica son antihistamínicos cuyo efecto secundario, la sedación, se aprovecha para aliviar este problema: doxilamina y difenhidramina.

No conviene administrarlos más de una semana seguida, ni a menores de 18 años, sin conocimiento del médico, ya que el insomnio puede ser síntoma de otra enfermedad más importante.

Están contraindicados en embarazo y lactancia, y debido a los efectos anticolinérgicos, se debe tener precaución en hipertensión arterial, hipertiroidismo, hipertrofia prostática y glaucoma, ya que se pueden agravar estos problemas. En pacientes con patología cardíaca puede haber riesgo de arritmias y en pacientes con epilepsia también conviene actuar con precaución, ya que existen informes de convulsiones en personas que han tomado estos medicamentos.

En el caso de personas asmáticas pueden ocasionar una obstrucción en las vías respiratorias, pero en clínica se ha visto que esto apenas sucede y la mayoría de los pacientes los toleran sin efectos adversos aparentes, aunque se recomienda tener precaución.

Fitoterapia

Como ya se ha señalado, el insomnio también puede tratarse con fitoterapia. Las plantas medicinales más empleadas son valeriana, tila, pasiflora, melisa, espino albar, amapola de California, amapola o combinaciones de ellas.

Se elige valeriana como tratamiento de elección en la mayoría de los casos, ya que es la planta que cuenta con más experiencia de uso y por ello disponemos de más datos al respecto.

En niños de 2 a 12 años solamente se recomienda tila y melisa, ya que no está evaluada la seguridad y la eficacia del resto de plantas medicinales para este grupo de edad. En el caso de la valeriana, los

valepotriatos podrían generar reacciones adversas en niños menores de 12 años.

En *mujeres embarazadas y madres lactantes* se puede recomendar la tila, evitando un uso excesivo. Las demás plantas medicinales conviene evitarlas por ausencia de evidencia científica al respecto.

En *hipertensión y enfermedad cardíaca* está contraindicado el espino albar, ya que puede aumentar la tensión arterial, interacciona con digitálicos y puede enmascarar la sintomatología de cuadros cardiovasculares graves retrasando su diagnóstico.

En el caso de *patología hepática* conviene tener precaución con el uso de tila y melisa, ya que se han recogido en la base de datos del Sistema Español de Farmacovigilancia reacciones adversas como cirrosis hepática, aunque no se ha demostrado una relación causa-efecto con la tila o la melisa. El uso de valeriana también debe hacerse con precaución, ya que puede presentar compuestos hepatotóxicos.

En pacientes con *glaucoma* no se debe utilizar amapola de California, ya que puede aumentar la tensión ocular. Por último, en *pacientes epilépticos* se debe tener precaución con el uso de amapola, ya que se ha asociado en ocasiones a la aparición de convulsiones.

Educación sanitaria

Medidas higienicodietéticas

- Establecer un horario regular de sueño: acostarse y levantarse siempre a la misma hora (variaciones máximas de 30 min), pero no ir a la cama hasta tener sueño.
- Reducir el horario de siesta durante la tarde a 30 minutos.
- Cenar dos horas antes de acostarse.
- Relajarse con un baño caliente antes de acostarse.
- Crear una rutina antes de acostarse: cepillarse los dientes, bajar la persiana, ponerse el pijama, poner el despertador, etc.
- Crear un buen ambiente: habitación oscura, tranquila, fresca, sin ruidos. La habitación debe utilizarse sólo para dormir, no para ver la televisión, comer, leer, etc.
- Hacer ejercicio regularmente durante el día, nunca inmediatamente antes de acostarse.
- Evitar estimulantes como cafeína, alcohol y tabaco.

Anexo.

Especialidades farmacéuticas contra el insomnio dispensables sin receta médica

Insomnio

Especialidad farmacéutica (laboratorio)	Presentación	Código Nacional
Doxilamina		
Dormidina (Pensa)	16 comp.-12,5 mg	695353 EFP
	16 comp.-25 mg	994384 EFP
	10 sobres-25 mg	668640 EFP
Difenhidramina		
Benadryl (Pfizer CH)	20 cáps.-50 mg	715847 EFP
	120 ml-12,5 mg/5 ml	715813 EFP
Nytol (Stafford Miller)	20 comp. 25 mg	680746 EFP
Soñodor (Vitafarma)	10 comp.-50 mg	654400 EFP
	16 comp.-50 mg	901439 EFP
Valeriana		
Ansiokay (Inkeysa)	20 grageas-200 mg	851733 EFP
Co-Enrelax (Aquilea)	40 comp. recub.-100 mg	847913 EFP
Extracto Valeriana Roha (Diafarm)	40 comp. recub.-140 mg	662916 EFP
Extracto Valeriana Soria Natural (Soria Natural)	50 ml gotas-63,9 mg/ml	850826 EFP
Tauval (Sigma Tau)	20 comp. recub.-100 mg	680306 EFP
	30 comp. recub.-50 mg	680637 EFP
	40 comp. recub.-100 mg	680595 EFP
	60 comp. recub.-50 mg	680611 EFP
Valdispert (Solvay Pharma)	20 grageas-45 mg	689372 EFP
	50 grageas-45 mg	689364 EFP
	30 ml gotas-100 mg/ml	734392 EFP
Valeriana Farmaya (Alacan)	40 comp.-100 mg	848556 EFP
	60 comp.-100 mg	848598 EFP
Valeriana Orto (Normon)	30 grageas-250 mg	680033 EFP
Valsedan (Cederroth)	60 comp.-150 mg	849588 EFP
Asociaciones de plantas medicinales		
Melival (Boehringer Ingelheim)	30 comp. recub. (valeriana, melisa)	808972 EFP
Nervikan (Dr. W Schwabe)	50 grageas (valeriana, melisa)	814129 EFP
Relana (Cederroth)	60 comp. recub. (valeriana, melisa)	849315 EFP
Soñofit (Arkochim)	7 sobres 15 ml (espino albar, pasiflora, amapola de California)	657379 EFP
Valdispert Complex (Solvay Pharma)	20 comp. (valeriana, pasiflora)	997072 EFP
	50 comp. (valeriana, pasiflora)	835926 EFP

Fuente: Catálogo de Especialidades Farmacéuticas del CGCOF, 2004.