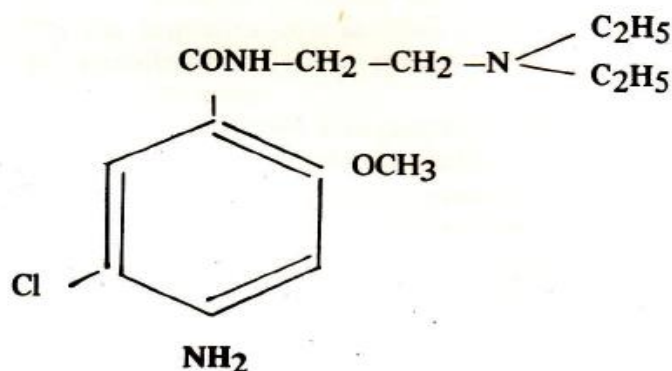


ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente

vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>



La metoclopramida es un derivado de la procainamida, que presenta como efectos farmacológicos fundamentales los de deprimir el centro del vómito y de estimular la motilidad del tubo digestivo. Esta última propiedad ha hecho de esta sustancia un útil complemento en la terapia gastroenterológica de varias afecciones frecuentes.

MECANISMO DE ACCION

Las propiedades antieméticas de la metoclopramida resultan de su antagonismo con receptores dopaminérgicos en el sistema nervioso central. Las propiedades quinéticas sobre el tubo digestivo parecen depender fundamentalmente de las cualidades colinérgicas muscarínicas. La metoclopramida aumenta la liberación de acetilcolina a nivel de los plexos mientéricos y además aumenta la sensibilidad de la musculatura lisa al neuro transmisor, fenómeno que disminuye en intensidad distalmente a lo largo del tubo digestivo. En consecuencia, parece razonable suponer que esta sustancia en general deberá ser útil en aquellas condiciones patológicas que resultan de una hipoactividad motora, secundaria a una actividad colinérgica disminuída, como parece ser el caso de algunos pacientes con esofagitis por reflujo y en la gastrectasia por vaguectomía.

FARMACOQUINETICA

El medicamento es de absorción rápida, obteniéndose un nivel máximo plasmático entre 1 y 2 horas post-ingesta. Su absorción varía entre un 30 y 100% de las dosis.

La vida media plasmática es de 4 horas y se elimina en un 80% por el riñón.

USO CLINICO

1. Radiología es un buen medicamento coadyuvante en la intubación del tubo digestivo, pues además de aumentar la actividad motora del estómago, relaja el píloro. Administrar 10 mg iv.
2. Anestesiología : es un buen agente para facilitar el vaciamiento del estómago antes de la cirugía, disminuyendo la probabilidad de vómito por aspiración en la cirugía de urgencia.
3. Esofagitis por reflujo : la metoclopramida aumenta la presión del esfínter esofágico inferior y también la amplitud de las ondas peristálticas primarias y secundarias del cuerpo del esófago. Por estas propiedades es un buen medicamento de segunda línea, cuando la terapia postural, dietética y uso adecuado de antiácidos no han sido efectivas. Se recomienda usar 1 comp. (10 mg) media hora antes de las 3 comidas principales y antes de acostarse (en la noche), durante 3 a 4 semanas.
4. Gastrectasia : este medicamento tiene un efecto aceptable, aunque no constante ni persistente, en la gastropatía diabética y en la paresia gástrica post-vagotomía. También en estos casos es recomendable usar 10 a 20mg en los períodos pre-prandiales.
5. Aerofagia : en los últimos años la metoclopramida se ha usado indiscriminadamente en el manejo sintomático de los trastornos digestivos funcionales sin una fundamentación lógica, especialmente en aquellos en los cuales predomina el meteorismo. En nuestra experiencia, el medicamento ha sido útil cuando la sensación de distensión abdominal del pacien-

te es el resultado de la aerofagia, pero en ningún caso reemplaza las indicaciones habituales usadas en el manejo de esta condición.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Los efectos más frecuentes, que ocurren en alrededor de 3 a 70/o de los pacientes, son : el nerviosismo y la somnolencia. Por esto último hay que ser precavido en el uso de ansiolíticos asociados a metoclopramida. Puede producir síntomas extrapiramidales, como temblor y crisis oculógiras. Por este motivo no es recomendable su uso asociado a fenotiazinas, ni a antidepresivos mayores. Produce galactorrea y en algunos casos trastornos menstruales, que regresan rápidamente al suspender la droga. Frente a efectos secundarios extrapiramidales importantes se debe administrar diazepam, con lo cual ceden rápidamente.

CONTRAINDICACIONES

No debe usarse durante el embarazo, ni en la lactancia, pues la metoclopramida cruza la barrera feto-placentaria y se excreta en la leche materna. Su capacidad teratogénica no ha sido evaluada. Se recomienda no usarla en pacientes con síndromes extrapiramidales, a excepción de la enfermedad de Parkinson y en síndromes depresivos, en tratamiento con tricíclicos e inhibidores de la monoaminoxidasa.

POSOLOGIA

Comprimidos de 10 mg, ampollas de 10 mg, jarabes de 5 mg/5 ml y gotas 1 mg por 10 gotas. Dosis infantil : 0,2 mg/Kg por dosis. Dosis adulto : 10-20 mg por dosis.

REFERENCIA

Metoclopramide. Gastroenterology 77: 768, 1979