



**LO QUE SABEMOS**

## **Manejo de los medicamentos para los adultos con TDA/H**

**E**l TDA/H es un trastorno mental, y con frecuencia pasa de la infancia a la adultez. Los medicamentos son la parte básica del tratamiento para adultos. La medicación por sí sola no siempre ayuda al paciente a tener un mejor desempeño en problemas relacionados

con, por ejemplo, la organización, el manejo del tiempo, la priorización, o simplemente afrontar la vida.

Sin embargo, la medicación adecuada ayuda con los síntomas de TDA/H, como no poder concentrarse o controlar las conductas indeseables, y le permite al adulto aprender las destrezas necesarias para tener éxito en la vida.

Esta hoja de Lo que sabemos:

- lo ayudará a entender cómo los medicamentos llamados estimulantes pueden lograr buenos resultados y tratar con seguridad el TDA/H en adultos;
- y
- hablará sobre medicamentos no estimulantes para el TDA/H en adultos.

Un profesional de la salud no puede saber al principio qué medicamento ayudará más al paciente. Es posible que usted necesite probar varios medicamentos antes de encontrar uno, o una combinación, que funcione mejor para usted.

## **ESTIMULANTES**

Los estimulantes son un grupo de fármacos que cambian la manera en que los “mensajes” químicos del cerebro pasan de unas células cerebrales a otras. Son el primer tipo de medicamentos que un médico generalmente prueba cuando trata el TDA/H en niños y en adultos.

Los dos estimulantes utilizados más comúnmente son el metilfenidato (MPH) y las anfetaminas (AMP). El gobierno los controla porque la gente podría abusar de ellos si no los usa según las indicaciones del médico que los receta.

El clorhidrato de metanfetamina (nombre comercial Desoxyn) es un estimulante del sistema nervioso central y también ha sido aprobado por la FDA para el tratamiento del TDA/H. Debido a que puede ser mal usado o llevar a la dependencia, se clasifica como sustancia controlada. Este medicamento solamente se receta en circunstancias excepcionales.

Hay varias cosas que causan la manera en que reacciona una persona a un medicamento estimulante: cuánto medicamento se toma, cuánto medicamento pasa al torrente sanguíneo, y de qué manera la cantidad de medicamento cambia los niveles en sangre.

No hay razón para elegir un tipo de estimulante sobre otro para alguien que no ha probado ninguno de los dos todavía. Ambos tipos de medicamentos, el MPH y la AMP, afectan el cerebro de manera algo distinta, por lo que quizá afecten a la gente de maneras diferentes.

Si a usted no le va bien con un tipo de estimulante, es muy probable que usted y su médico prueben con el otro. El medicamento y la cantidad del mismo deben ajustarse a las necesidades individuales de cada persona.

Hable con su médico acerca de los efectos secundarios que pueda tener con el medicamento estimulante que le recete. En general, los efectos secundarios del uso de estimulantes en los adultos no son graves. Esto podría incluir uno o más de los siguientes síntomas: problemas para dormir, dolores de cabeza, ansiedad, pérdida del apetito y pérdida de peso. A veces, hay efectos secundarios sobre la frecuencia cardíaca o la presión arterial.

## **MEDICAMENTOS NO ESTIMULANTES**

Generalmente, la mayoría de los medicamentos no estimulantes no se usa para tratar el TDA/H a menos que los estimulantes no ayuden, o que el paciente tenga otra

enfermedad psiquiátrica que pueda empeorar si se usan estimulantes.

Strattera es un medicamento nuevo no estimulante para personas con TDA/H. Entre sus efectos secundarios, los cuales suelen ser leves y podrían desaparecer durante el tratamiento, se encuentran sequedad de la boca, dificultad para dormir, náuseas, estreñimiento, pérdida del apetito, mareo, pérdida del interés y el desempeño sexual, y problemas con la micción. También podría tener efectos secundarios sobre el corazón y la presión arterial. Parece funcionar tan bien como los estimulantes.

## **ANTIDEPRESIVOS**

Los antidepresivos son medicamentos que ayudan en el tratamiento de la depresión, pero algunos de ellos también parecen ayudar con los síntomas del TDA/H. Lo contrario también es cierto: algunos antidepresivos podrían en realidad empeorar los síntomas del TDA/H. Existen distintos tipos de antidepresivos, y cada uno funciona de manera algo distinta.

## **ELEGIR UN MEDICAMENTO**

Es muy importante ajustar las necesidades individuales con lo que un medicamento probablemente haga, o no, por sus síntomas. Durante mucho tiempo, los estimulantes han sido los mejores medicamentos para probar primero. Usted y el profesional de la salud que lo atiende deben pensar tanto en los beneficios como en los efectos secundarios posibles de cualquier medicamento que pruebe para el TDA/H.

Por ejemplo, un adulto puede tener síntomas muy graves de TDA/H que podrían hacer que pierda su trabajo y darle problemas con la hipertensión. Con la ayuda de un profesional de la salud, este adulto podría elegir un medicamento para el TDA/H que ayude durante la jornada laboral, pero que no cause problemas con la presión arterial.

## **DAR SEGUIMIENTO A LOS EFECTOS DE LOS MEDICAMENTOS**

Es importante saber qué tan bien funcionan los medicamentos con el tiempo. Darle seguimiento a la manera en que usted reacciona a un medicamento requiere mucho esfuerzo. El esfuerzo vale la pena porque usted y el profesional de atención de salud que lo atiende sabrán entonces cuándo es mejor tomar el medicamento

y cuánto debe tomar. Los ayudará a ambos a decidir si usted necesita otros medicamentos o si, por ejemplo, necesita más ayuda con una conducta problemática. Podría necesitar entrenamiento, tutorías o consejería además de la medicación.

## **MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA**

Tratar los síntomas básicos del TDA/H es muy importante, pero a menudo no es el único objetivo del tratamiento. El tratamiento también podría ayudarlo con problemas que tenga en el mundo real. Lo puede ayudar a ser más autosuficiente y a afrontar mejor las exigencias de la vida diaria.

## **CONCLUSIÓN**

Los problemas del TDA/H pueden continuar después de la infancia. Los medicamentos son la parte básica del tratamiento. Los psicoestimulantes suelen ser los medicamentos que se prueban primero, pero también existen muchos tratamientos que no usan estimulantes. Los medicamentos pueden ayudar a la mayoría de los adultos con TDA/H a llevar una vida mejor.

*La información provista en esta hoja fue respaldada por el Acuerdo de Cooperación Número 5U38DD000335-04 de los Centros para el control y la prevención de enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC). Los contenidos son responsabilidad exclusiva de los autores, y no representan necesariamente las opiniones oficiales de los CDC. Fue adaptada de Lo que sabemos N° 10, "Manejo de los medicamentos para los adultos con TDA/H", desarrollada por la Asociación de déficit de atención (Attention Deficit Disorder Association), y aprobada por la Junta de asesoría profesional de CHADD en 2004.*

© 2004 Children and Adults with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (CHADD). Actualizado Febrero, 2011.

Para más información sobre el TDA/H o el CHADD, comuníquese con:

**Centro nacional de recursos para el TDA/H  
Children and Adults with  
Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder**

8181 Professional Place, Suite 150  
Landover, MD 20785  
800-233-4050

[www.help4adhd.org](http://www.help4adhd.org)

Visite el sitio Web de CHADD en

[www.chadd.org](http://www.chadd.org).

# Medicamentos utilizados para el tratamiento del TDA/H

Estimulantes					
Nombre genérico	Nombre comercial*	Duración	Forma	Rango de dosis	Efectos secundarios comunes
<b>Metilfenidato</b> <i>Liberación inmediata</i>	Methylin Ritalin	3-4 horas	tabletas	5 mg 10 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
	Methylin Chewables	3-4 horas	tabletas	2.5 mg 5 mg 10 mg	
	Methylin Solution	3-4 horas	Solución líquida	5 mg/5ml 10 mg/5ml	
<i>Liberación prolongada</i>	Metadate ER Methylin ER	6-8 horas	tabletas	10 mg 20 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
	Metadate CD	8-10 horas	cápsulas	10 mg 20 mg 30 mg	
	Ritalin LA	8-10 horas	cápsulas	10 mg 20 mg 30 mg 40 mg	
	Concerta	10-12 horas	tabletas	18 mg 27 mg 36 mg 54 mg	
	Daytrana	10-12 hours (9 horas por aplicación + hasta tres horas después de retirarse.)	Parche transdérmico	10 mg 15 mg 20mg 30mg	
<b>Methylphenidate SR</b> <i>Liberación sostenida</i>	Ritalin SR	4-8 horas	tabletas	20 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
<b>Dexmethylphenidate SR</b>	Focalin	4-6 horas	tabletas	2.5 mg 5 mg 10 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
<i>Liberación prolongada</i>	Focalin XR	6-10 horas	cápsulas	5 mg 10 mg 15 mg 20 mg 30 mg 40 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.

<b>Dextroamphetamine</b> <i>Acción corta</i>	Dexedrine	4-6 horas	tabletas	5 mg	10 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
	ProCentra	4-6 horas	líquido	5 mg/5ml		
<i>Acción intermedia</i>	Dexedrine Spansule	6-8 horas	cápsulas	5 mg	10 mg	Los mismos.
	Vyvanse	10-12 horas	cápsulas	20 mg	50 mg	
<b>Lisdexamfetamine Dimesylate</b> <i>Prodrug</i>				30 mg	60 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
				40 mg	70 mg	
<b>Sales mixtas de anfetamina</b> <i>Acción intermedia</i>	Adderall	4-6 horas	tabletas	5 mg	7.5 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
				10 mg	12.5 mg	
<i>Liberación prolongada</i>				15 mg	20 mg	Disminución moderada del apetito, leve perturbación de sueño, pérdida transitoria de peso, irritabilidad, aparición de tics.
	Adderall XR	8-12 horas	cápsulas	25 mg	30 mg	
<b>Medicamentos no estimulantes</b>						
<b>Atomoxetine</b> <i>Liberación prolongada</i>	Strattera	24 horas	cápsulas	10 mg	18 mg	Nerviosismo, problemas de sueño, fatiga, mal de estómago, mareo, sequedad de boca. En casos inusuales puede llevar daño hepático severo o a deseos de suicidio.
				25 mg	40 mg	
				60 mg	80 mg	
				100 mg		
<b>Antidepresivos atípicos</b>						
<b>Bupropion</b>	Wellbutrin	4-5 horas	tabletas	75 mg	100 mg	Dificultad de sueño, dolor de cabeza, y en casos inusuales convulsiones.
	Wellbutrin SR	12 horas	tabletas	100 mg	150 mg	
	Wellbutrin XL	24 horas	tabletas	200 mg	300 mg	
<b>Antidepresivos tricíclicos</b>						
<b>Imipramina</b>	Tofranil	8-24 horas	tabletas	10 mg	25 mg	Nerviosismo, problemas de sueño, fatiga, mal de estómago, mareo, sequedad de boca, ritmo cardíaco acelerado, riesgo de arritmia cardíaca.
				50 mg		

© National Resource Center on AD/HD: A Program of CHADD, 2008; Revised May, 2011

<b>Desipramina</b>	Norpramin	8-24 horas	tabletas	10 mg 50 mg 100 mg	25 mg 75 mg 150 mg	Ha sido asociado con muertes por problemas cardíacos. No se recomienda para niños.
<b>Nortriptilina</b>	Aventyl Pamelor	8-24 horas	cápsulas	10 mg 50 mg	25 mg 75 mg	Nerviosismo, problemas de sueño, fatiga, mal de estómago, mareo, sequedad de boca, ritmo cardíaco acelerado, riesgo de arritmia cardíaca..
<b>Antihipertensos</b>						
<b>Clonidina</b>	Catapres	4-6 horas	tabletas	0.1 mg 0.3 mg	0.2 mg	Fatiga, mareo, boca seca, aumento de actividad, irritabilidad, problemas de conducta, baja presión sanguínea. La discontinuación abrupta puede causar alta presión sanguínea.
		24 horas	Parche cutáneo	0.1 mg/24 hrs 0.2 mg/24 hrs 0.3 mg/24 hrs		
		12-24 horas	tabletas	0.1 mg	0.2 mg	
<b>Liberación prolongada</b>	Kapvay					
<b>Guanfacina</b> <i>Acción intermedia</i>	Tenex	6-8 horas	tabletas	1 mg	2 mg	Fatiga, mareo, boca seca, aumento de actividad, irritabilidad, problemas de conducta, baja presión sanguínea. La discontinuación abrupta puede causar alta presión sanguínea.
		12 - 24 horas	tabletas	1 mg 3 mg	2 mg 4 mg	
<b>Liberación prolongada</b>	Intuniv					
*Los nombres comerciales aquí mencionados son los utilizados en los Estados Unidos. Pueden variar por país.						

© National Resource Center on AD/HD: A Program of CHADD, 2008; Revised May, 2011