

**Uso de Antihistamínicos en Personas Envejecientes**

Las personas envejecientes frecuentemente reciben una multiplicidad de medicamentos, lo cual se describe con el término de polifarmacia. En general, reciben cerca de tres veces más medicamentos que los jóvenes. Esto puede contribuir a la alta incidencia de problemas relacionados a medicamentos en este grupo. Entre los medicamentos recetados están los antihistamínicos para condiciones atópicas (de alergia), como urticaria y rinitis alérgica.

Se condujo un análisis retrospectivo de expedientes clínicos de pacientes de 65 años o más, específicamente dirigido a aquellos con un diagnóstico codificado para condiciones alérgicas de acuerdo al sistema "ICD-9", y que habían sido seguidos por más de un año en una clínica de medicina general. De un total de 7,251 expedientes inicialmente cernidos, se identificaron 1,372 con por lo menos un diagnóstico codificado de una condición alérgica. De éstos, 517 fueron revisados para el estudio, por estar completos. Los datos clínicos fueron tabulados en un formulario estructurado.

Las características demográficas de este grupo se describen en el Diagrama 1, y las distintas condiciones alérgicas identificadas en la Tabla 1.

En general, solamente a un 36.5% de los pacientes se les había recetado un agente antihistamínico para alguna condición alérgica. Se había utilizado un antihistamínico de primera generación en un 79.3%, mientras que se le prescribió un antihistamínico

**Tabla 1. Manifestaciones alérgicas en el grupo estudiado (n=517)**

Diagnóstico	# de pacientes	por ciento
Asma bronquial	135	26.1
Urticaria/ angioedema	89	17.2
Reacción a medicamento	86	16.4
Rinitis alérgica	79	15.2
Múltiples sensibilidades	73	14.1
Alergia a alimentos	19	3.6
Otros	38	7.4

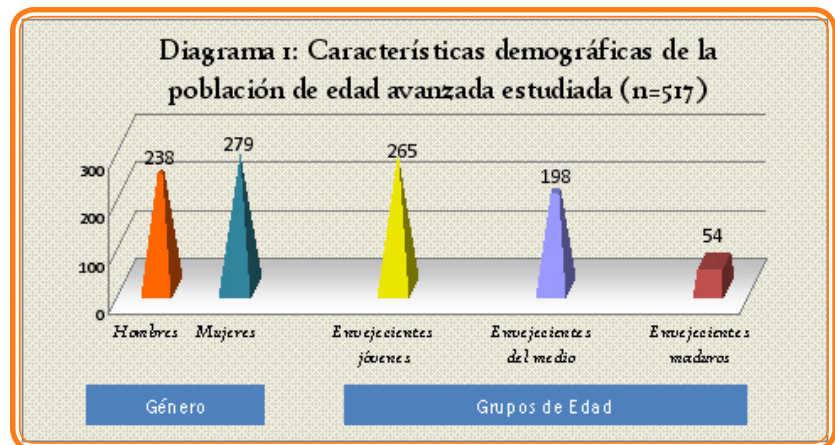
de segunda generación a sólo el 13.2% (el resto de los expedientes no contenía documentación sobre uso de antihistamínico).

La preferencia observada por antihistamínicos de primera generación (aquellos con el potencial de sedación, somnolencia, desórdenes cognoscitivos y delirio, sobretodo en personas de edad avanzada) sobre los de segunda generación, que generalmente no se asocian con efectos en el sistema nervioso central, es preocupante. Esta práctica pudiera contribuir a caídas con fracturas de caderas, alteración en las destrezas

para guiar, disturbios del sueño, disminución de la visión, pérdida de reflejos motores, entre otros, en el grupo de mayor edad.

Se estima que los antihistamínicos de segunda generación deben constituir la línea de primera elección, cuando la prescripción de alguno de estos medicamentos se considere médicamente indicado en una persona envejeciente.

*María L. Santaella, M.D.  
Instituto FILIUS  
Universidad de Puerto Rico*



Research results of investigations carried out by the FILIUS Institute of Disability and Rehabilitation Research, University of Puerto Rico, Central Administration, Vice Presidency for Research and Technology

## Use of Antihistamines in the Elderly

Elderly persons often receive numerous medications, a term called polypharmacy. In general, they receive about three times as many medications as younger ones. This may contribute to the high incidence of medication-related problems in this age group. Among the medications prescribed are antihistamines for atopic (allergic) conditions, like urticaria and allergic rhinitis.

A retrospective analysis of medical records of patients 65 years and older was conducted, specifically focused on those with ICD-9 coded diagnoses for allergic conditions that had been followed over a year at a General Medicine Clinic. Of a total of 7,251 records initially screened, 1,372 were identified with at least one coded diagnosis of an allergic condition. Of these, 517 were reviewed for the study, based on completeness. Data elements were recorded in a structured data sheet.

The demographic characteristics of the elderly population studied are shown in Diagram 1 and the different allergic conditions identified are depicted in Table 1.

Overall, only 36.5% of the patients were prescribed antihistamines for an allergic condition. A first generation type of antihistamine was utilized in 79.3% of them, whereas only 13.2% were prescribed a second generation antihistamine (the rest of the records

**Table 1. Identified allergic manifestations in the study group (n=517)**

Diagnosis	# patients	percent
Bronchial asthma	135	26.1
Urticaria/angioedema	89	17.2
Drug reaction	86	16.4
Allergic rhinitis	79	15.2
Multiple sensitivities	73	14.1
Food allergy	19	3.6
Others	38	7.4

did not contain documentation about antihistamine use).

The preference of first generation antihistamines (those with potential for sedation, somnolence, cognitive slowing and delirium, especially in older patients) over a second generation type, which are generally not associated with central nervous system effects, is worrisome. This practice may contribute to falls with hip fractures, alteration of driving skills, sleep disturbance, decreased vision, decreased motor reflexes,

among others, in the older age group.

Second generation antihistamines should be the first choice, when the prescription of this type of medication is felt to be clinically indicated in an elderly patient.

*María L. Santaella, M.D.  
FILIUS Institute  
University of Puerto Rico*

