



CARTAS AL DIRECTOR

Artículo bilingüe inglés/español

Comentarios sobre la herramienta web *Anticholinergic Burden Calculator*. RÉPLICA

Comments on the Anticholinergic Burden Calculator Web Tool. REPLY

Ángela Villalba-Moreno¹, Eva Rocío Alfaro-Lara², Susana Sánchez-Fidalgo³,
Bernardo Santos-Ramos¹

¹Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía, Sevilla. ³Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Valme, Sevilla. España.

Autor para correspondencia

Susana Sánchez-Fidalgo
Hospital Universitario Valme
Ctra. de Cádiz, Km. 548,9,
41014 Sevilla. España.

Correo electrónico:
susana.sanchez.exts@juntadeandalucia.es

Recibido el 28 de junio de 2019;
aceptado el 26 de julio de 2019.

DOI: 10.7399/fh.11330

Cómo citar este trabajo

Villalba-Moreno AM, Alfaro-Lara E, Santos-Ramos B, Sánchez-Fidalgo S. Comentarios sobre la herramienta web Anticholinergic Burden Calculator. RÉPLICA. Farm Hosp. 2019;43(5):170-1.

Estimados Domingo-Echaburu y colaboradores:

En primer lugar, quisiera agradecer su contribución en la investigación sobre la carga anticolinérgica, en su caso, en pacientes psiquiátricos. Su aportación ha sido muy importante para conocer la variabilidad entre las escalas anticolinérgicas según el tipo de paciente estudiado¹.

Respecto a su comentario sobre la actualización de la Anticholinergic Drug Scale (ADS), está en lo cierto. De hecho, existe una actualización de esta escala realizada en 2013 pero, lamentablemente, no se encuentra publicada en la comunidad científica. Nuestro grupo de investigación contactó con el autor de la escala ADS, Ryan Carnahan, quien nos envió la última versión de la escala ADS como archivo adjunto. El documento contenía cambios importantes en algunos medicamentos, como la inclusión de biperideno, fesoterodina o solifenacina, fármacos con alto potencial anticolinérgico, lo cual nos hizo reflexionar sobre la necesidad de añadirlo a la herramienta *Anticholinergic Burden Calculator*² tras el consentimiento de su autor. Además de la lista actualizada, nos hizo una serie de recomendaciones para interpretar los resultados obtenidos con la escala ADS. Para Carnahan *et al.* es importante centrarse en los medicamentos de nivel 2 y 3 como aquellos con propiedades anticolinérgicas clínicamente significativas. Ellos son bastante escépticos con los medicamentos de nivel 1 y la evidencia en la que se basan esas puntuaciones. Según sus investigaciones, los perfiles de efectos secundarios realmente no sugieren efectos anticolinérgicos. Algunos de los estudios que llevaron a esas puntuaciones son incom-

patibles con trabajos más recientes. Por ejemplo, Chew y sus colegas probaron una serie de fármacos y encontraron que muchos de los medicamentos identificados como anticolinérgicos por el trabajo anterior de Larry Tune no tenían propiedades anticolinérgicas en sus pruebas *in vitro*^{3,4}. El trabajo de Tune fue la base para muchos de los niveles 1. Sin embargo, no todos esos medicamentos han sido reevaluados. La conclusión es que prefiere ignorar medicamentos de nivel 1 a menos que se tenga en cuenta en la carga total final.

Por otro lado, tenemos el ejemplo de la escala Anticholinergic Cognitive Burden (ACB), que fue revisada y actualizada en 2012 con cambios importantes como la inclusión de fesoterodina y solifenacina con una puntuación de nivel 3. Sin embargo, no pudimos incluirlo en la *Anticholinergic Burden Calculator* por razones de derechos de autor⁵.

Por último, nos complace informarle de que nuestro grupo de investigación está trabajando actualmente en una nueva actualización de la *Anticholinergic Burden Calculator* para incluir recomendaciones específicas y, de este modo, facilitar a los clínicos la optimización de la farmacoterapia. Además, solicitaremos autorización expresa a los autores de ACB para incluir la actualización de 2012 y poder ofrecer toda la información sobre carga anticolinérgica lo más completa y actual posible.

Conflicto de intereses

Sin conflicto de intereses.



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia
Articles published in this journal are licensed with a
Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
La revista Farmacia no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco por la publicación de sus artículos.

Bibliografía

1. Lertxundi U, Domingo-Echaburu S, Hernández R, Peral J, Medrano J. Expert-based drug lists to measure anticholinergic burden: similar names, different results. *Psychogeriatrics*. 2013;13(1):17-24.
2. Camahan RM, Lund BC, Perry PJ, Pollock BG, Culp KR. The Anticholinergic Drug Scale as a measure of drug-related anticholinergic burden: associations with serum anticholinergic activity. *J Clin Pharmacol*. 2006;46(12):1481-6.
3. Chew ML, Mulsant BH, Pollock BG, Lehman ME, Greenspan A, Mahmoud RA, *et al*. Anticholinergic activity of 107 medications commonly used by older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2008;56(7):1333-41.
4. Tune L. Anticholinergic effects of medication in elderly patients. *J Clin Psychiatry*. 2001;62:11-4.
5. Regenstrief Institute, Inc. Aging Brain Care. Anticholinergic Cognitive Burden Scale. 2012 Update; [Internet] 2012 [consultado 19/7/2019]. Disponible en: <https://psnc.org.uk/lancashire-lpc/wp-content/uploads/sites/97/2014/02/Anticholinergic-burden-scale-2012.pdf>