

A02A. ANTIACIDOS

A

cción neutralizante del ácido clorhídrico por reacción química en el estómago. Se suelen distinguir dos tipos:

- **Sistémicos:** La parte catiónica de la molécula sufre absorción, por lo que puede producirse alcalosis sistémica. Acción rápida pero poco duradera, con posible efecto rebote.
- **No sistémicos:** Al reaccionar con el ácido clorhídrico, la parte catiónica forma una sal que no se absorbe. Acción más lenta y sostenida, por lo general sin efecto rebote.

ANTIÁCIDOS

NO SISTÉMICOS	SISTÉMICOS
Sales de Aluminio	Bicarbonato Sódico
Sales de Magnesio	
Sales de Calcio*	

EFFECTOS SOBRE LA MOTILIDAD INTESTINAL

Las sales de **aluminio** y **calcio** son astringentes. Las sales de **magnesio** son laxantes. Recuerde que la mayoría de los preparados son mezclas de sales de aluminio y magnesio y el efecto sobre la motilidad es difícil de predecir.

EFFECTOS SECUNDARIOS EN UTILIZACIÓN PROLONGADA

Bicarbonato sódico y **carbonato cálcico** pueden producir alcalosis sistémica (posible afectación renal).

Las sales de **aluminio** (salvo los fosfatos) pueden ocasionar depleción de fosfatos. Atención a las dietas pobres en fosfatos.

RECUERDE

Use con precaución los antiácidos en casos de insuficiencia renal. Puede producirse acumulación de cationes Al, Ca o Mg. ¡Atención al contenido en sodio!

* Las sales de calcio se clasifican como no sistémicas pero pueden sufrir absorción parcial (10%), produciendo hipercalcemia y alcalosis. También estimulan la producción de jugo gástrico.

Muchos autores desaconsejan su empleo. Debe procurarse no administrar más de 160 mEq (8 g de carbonato cálcico) al día, para minimizar los riesgos derivados de la acumulación sistémica.