

# Expectorantes, antitusivos y mucolíticos

En la farmacología del aparato respiratorio, los fármacos expectorantes, antitusivos y mucolíticos ocupan una posición importante por tratarse de medicamentos utilizados para paliar los síntomas de diversas enfermedades pulmonares, algunas de ellas muy prevalentes, tales como asma, EPOC, etc.

Tanto la tos como la expectoración, especialmente si suceden a la vez, son mecanismos defensivos de procesos que afectan al árbol respiratorio y no deberían, por tanto, ser siempre suprimidos farmacológicamente, sino que debe valorarse cada caso concreto. En varios procesos respiratorios, la **tos** puede acabar siendo seca, no productiva y muy molesta, mientras que la **expectoración**, por su parte, puede terminar siendo excesiva en cantidad y/o viscosidad, produciendo obstrucciones bronquiales, por lo que se hace necesario eliminarlas con fármacos antitusivos o expectorantes/mucolíticos respectivamente.

## EXPECTORANTES

Los **fármacos expectorantes** estimulan y ayudan a la expulsión del moco en estados patológicos hipersecretorios, observables en patologías inflamatorias e infecciosas de las vías respiratorias. En la práctica clínica, son fármacos cuyo uso va decayendo ante la falta de evidencia clínica contrastada, utilizándose solo en combinaciones de preparados antigripales y anticitarrales, esto es, en medicamentos de uso común sin receta médica donde la atención farmacéutica para un uso racional de estos medicamentos juega un papel especialmente relevante.

El expectorante más utilizado y el único aprobado por la FDA estadounidense es la **guaifenesina**. Forma parte habitual de combinaciones con descongestionantes y antihistamínicos para el tratamiento sintomático de resfriados y catarros. Se administra vía oral cada 8 horas y no se recomienda su uso en menores de 6 años, estando contraindicado en menores de 2 años de edad.

Existen otros expectorantes usados en la práctica clínica como el **sulfoguaiacol**, indicado en tos seca, y extractos de plantas como la **hiedra** y el **tomillo**.

## MUCOLÍTICOS

Los **fármacos mucolíticos** disminuyen la viscosidad del moco que ya ha sido secretado a la luz de las vías aéreas, lo que facilita la expectoración o expulsión del esputo.

Entre ellos encontramos la **acetilcisteína** y la **carbocisteína**. La acetilcisteína es ampliamente utilizada en afecciones que cursan con hipersecreción de moco tanto del tracto respiratorio (rinofaringitis, bronquitis, laringotraqueítis, etc.) como en otras localizaciones (otitis, sinusitis). Puede utilizarse, fundamentalmente, por vía oral o vía inhalatoria por nebulización y, al igual que la carbocisteína, ha demostrado una buena tolerancia y una alta eficacia por vía oral en el tratamiento de la EPOC.

Existen otros fármacos mucolíticos como la **bromhexina** y el **ambroxol**, ampliamente utilizados en la práctica diaria.

La **dornasa alfa** y el **mesna**, por su parte, se utilizan por vía inhalatoria en el tratamiento de la fibrosis quística en pacientes mayores de 5 años, mientras que el **sobrerol** tiene uso pediátrico rectal, pero está contraindicado en menores de 30 meses de edad.

## ANTITUSIVOS

La **tos** es un acto reflejo defensivo que tiende a evitar un posible bloqueo mecánico de las vías aéreas, facilitando la expulsión de materiales potencialmente lesivos (aeroalérgenos, sustancias irritantes, polvos, secreciones mucosas, contenido gástrico, etc.). Es uno de los síntomas más comunes de cualquier patología respiratoria. En ocasiones, la tos puede exceder su función expulsiva para convertirse, por su frecuencia, intensidad o duración, en un síntoma perjudicial para las personas, produciendo dolor, insomnio e incluso neumotórax, problemas cardiovasculares o incontinencia urinaria, situaciones en las que es necesario suprimirla.

Dentro de los **fármacos antitusivos** se diferencia entre aquellos que actúan como depresores del centro de la tos o los que actúan como inhibidores de acción periférica, fuera del sistema nervioso central, y que tienen actividad anestésica local. En general, el uso de los antitusivos es sintomático y debe ser limitado en el tiempo.

La **codeína** es considerada el antitusivo de referencia y es uno de los fármacos más utilizados, sola o en combinación. Con una actividad analgésica adicional, se administra cada 6 horas y

está contraindicada en menores de 12 años. Debe usarse con precaución en pacientes con asma y/o EPOC ya que a altas dosis produce depresión respiratoria. Además, puede producir dependencia física, lo que razonablemente la convierte en un medicamento que requiere receta médica.

Otro fármaco muy utilizado es el **dextrometorfano**, cuya eficacia antitusígena es similar a la de la codeína. Tiene una buena tolerabilidad a dosis terapéuticas, siendo un producto accesible sin receta médica. Está contraindicado en menores de 2 años y a dosis altas también puede producir depresión respiratoria. A diferencia de la codeína, carece de actividad analgésica.

Otros antitusivos que presentan una menor experiencia clínica y que también requieren receta médica son la **dihidrocodeína** y la **noscapina**, mientras que la **levodropropizina** y la **cloperastina** no la precisan.

Además, existe una gran variedad de **preparados antitusivos** formulados con diversos componentes, como **simpaticomiméticos** (fenilefrina o pseudoefedrina), **descongestionantes nasales** (mentol), **antihistamínicos** (difenhidramina), **expectorantes y mucolíticos** (bromhexina, sulfogua-yacol), **analgésicos** (paracetamol), etc., que son de amplio uso y pueden precisar o no receta médica. Sin embargo, es preferible siempre la

monoterapia con un antitusígeno de reconocida eficacia como codeína o dextrometorfano.

La mayoría de estos medicamentos antitusivos se presentan en forma de **jarabes** de alta viscosidad, y tienen un efecto protector faríngeo por su capacidad de mucoadhesión y con un alto contenido de azúcar que actúa como sialogogo y estimulante de la deglución, interfiriendo, por tanto, en el reflejo de la tos. Por ese mismo motivo, la **miel** también se emplea como adyuvante en el tratamiento de la tos aguda, ya que alivia la irritación de las vías aéreas y disminuye la tos, demostrando una efectividad similar al dextrometorfano.

**Calendario previsto del Plan Nacional de Formación Continuada.  
Consejo General de Colegios Farmacéuticos**

Curso	Plazos de inscripción	Inicio	Cierre
Medicamentos de uso animal en la Farmacia Comunitaria (2ª edición)	Hasta 31/01/2022	07/02/2022	09/05/2022
Utilidad de los probióticos en el mantenimiento de la salud (2ª edición)	Hasta 07/03/2022	14/03/2022	20/06/2022
Terapéutica anticoagulante en el paciente con fibrilación auricular (2ª edición)	Hasta 21/03/2022	28/03/2022	30/06/2022
Formas líquidas de administración oral (1ª edición)	Hasta 18/04/2022	25/04/2022	30/05/2022
Cribado frente a SARS-CoV-2 en Farmacia Comunitaria	Hasta 31/03/2022	09/12/2020	31/03/2022
Sistemas personalizados de dosificación (3ª edición)	Hasta 17/04/2022	20/04/2022	20/06/2022
Eje cardio-renal-metabólico (2ª edición)	Hasta 17/04/2022	20/04/2022	20/07/2022
Actualización en buenas prácticas de distribución farmacéutica (1ª edición)	Hasta 27/04/2022	04/05/2022	06/07/2022
Higiene de la incontinencia urinaria	Hasta 15/08/2022	13/09/2021	12/09/2022
Abordaje conjunto de la cesación tabáquica	Hasta 22/08/2022	20/09/2021	19/09/2022
Abordaje integral de la tos	Hasta 29/08/2022	30/09/2021	29/09/2022
Uso responsable de antibióticos	Hasta 17/10/2022	18/11/2021	17/11/2022

	<b>Teléfonos</b>	<b>Horario</b>
<b>Información e inscripciones</b> (Centro de atención colegial) cac@redfarma.org	902 460 902 / 91 431 26 89	L-J: 9:00-17:30 h. V: 9:00-14:30 h.
<b>Línea Directa del PNFC</b> <sup>(1)</sup> tutoriafc@redfarma.org	91 432 81 02	L-V: 9:00-14:00 h.
<b>Secretaría Técnica Administrativa</b> <sup>(2)</sup> secretariatecnicacgcof@redfarma.org	91 432 41 00 Fax 91 432 81 00	L-V: 9:00-14:00 h.

1 Consultas sobre contenidos técnico-científicos.

2 Consultas sobre corrección de exámenes y certificados.

#### Direcciones de interés

<b>Cuestionarios / Sugerencias</b>	Consejo General de Farmacéuticos C/ Villanueva 11, 7º - 28001 MADRID
<b>Sección de formación continuada en Farmacéuticos</b>	<a href="http://www.farmaceuticos.com/farmaceuticos/formacion/">http://www.farmaceuticos.com/ farmaceuticos/formacion/</a>
<b>Plataforma de formación <i>online</i></b>	<a href="https://formacion.nodofarma.es">https://formacion.nodofarma.es</a>

# Date de alta y aprovecha todo su contenido

[www.farmacéuticos.com](http://www.farmacéuticos.com)



**Todo lo que necesitas**  
para tu desarrollo profesional



#### Formación

Próximos cursos  
Campañas sanitarias



#### Farmacia Asistencial

Proyectos de investigación  
HazFarma



#### Agenda

Jornadas y Congresos  
Webinars



#### BOT PLUS

Suscripción y acceso  
Soporte técnico



#### Publicaciones

Revista Farmacéuticos  
PAM  
Informes técnicos  
Puntos farmacológicos



#### Recursos

Farmahelp  
CISMED  
Precios de medicamentos  
Alertas  
Farmacéuticas...

¿Tienes problemas de desabastecimiento de medicamentos?

¡Inscríbete a **CisMED!**

Y notifica tus incidencias de forma fácil



## ¿Cómo adherirse a CisMED?

1. Inscríbete online entrando en: [adhesioncismed.nodofarma.es](https://adhesioncismed.nodofarma.es) y regístrate en tan solo tres pasos, rellenando:

- ✓ Datos de usuario
- ✓ Datos de farmacia
- ✓ Datos del titular

¡Acepta y crea tu solicitud de forma instantánea!

2. Configura el acceso a CisMED en tu aplicación de gestión de pedidos con la información que recibirás de tu Colegio.



Una vez instalado el acceso, desde la farmacia sólo te tienes que ocupar de realizar la transmisión de la información. Esta transmisión se puede realizar automáticamente si el programa de gestión lo permite.

