

## Profesión

Elena Castiella<sup>1</sup>,  
Ave Mari Aburto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Doctora en Farmacia.  
Farmacéutica comunitaria.

<sup>2</sup>Licenciada en Farmacia.  
Farmacéutica comunitaria

# Manejo de la tos en la farmacia

## Qué es

La tos es un mecanismo defensivo de las vías respiratorias cuya finalidad es limpiar el árbol respiratorio de la presencia de partículas extrañas, microorganismos infecciosos o de una excesiva acumulación de moco, evitando así su retención y aspiración. Sin embargo, a pesar de este papel protector, en determinadas situaciones la tos puede ser excesiva y causar molestias, influyendo negativamente en la calidad de vida.

Normalmente es un proceso banal y autolimitante, pero también puede ser un síntoma de múltiples enfermedades.

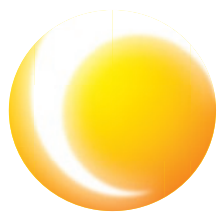
La tos puede ser «productiva» o «seca», según se acompañe o no de secreciones respiratorias. También puede ser «aguda» si dura menos de 3 semanas, «subaguda» si se prolonga de 3 a 8 semanas y «crónica» si se extiende más allá de 2 meses.

## Etiología

La tos aguda es generalmente secundaria a algún proceso infeccioso viral del tracto respiratorio, siendo lo más habitual el resfriado común y las infecciones de las vías respiratorias altas.

“Normalmente la tos es un proceso banal y autolimitante, pero también puede ser un síntoma de múltiples enfermedades»





# Bisolherbal® 2 EN 1

INGREDIENTES DE  
**ORIGEN  
NATURAL**

## Alivia la Tos Seca y Tos Productiva



A partir de 1 año  
Jarabe



A partir de 2 años  
Jarabe

## NUEVO Sin Azúcar



A partir de 6 años  
Sobres

# COMBATE LA TOS, NATURALMENTE



\* Estos productos contienen glicerol que puede causar dolor de cabeza o leves molestias digestivas (por ejemplo diarrea).

Este producto sanitario cumple con la legislación vigente en materia de productos sanitarios.

## Tabla 1. Causas más frecuentes de tos aguda

### Infecciosas:

- Resfriado común
- Sinusitis
- Traqueobronquitis aguda
- Neumonía

### Inflamatorias:

- Asma bronquial

### Irritativas o alérgicas:

- Rinitis alérgica
- Aspiración
- Inhalación de humos o gases tóxicos

### Cardiovasculares:

- Embolismo pulmonar
- Insuficiencia cardíaca



**El farmacéutico debe reconocer las señales de alarma que requieren una derivación del paciente con tos al médico»**

En la tabla 1 se describen las causas más comunes de la tos aguda. El origen más frecuente de tos crónica en atención primaria son patologías como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma, el tabaquismo y el tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA), aunque existen muchas otras causas desencadenantes: procesos infecciosos, reflujo gastroesofágico, bronquiectasias, carcinoma, exposición ocupacional, etc.

## Abordaje desde la farmacia

Como ya se ha indicado, la tos en muchos casos acompaña a procesos autolimitados como el resfriado común, pero en otras ocasiones puede ir asociada a otras patologías, por lo que es necesario conocer aquellas señales de alarma que requieren una derivación al médico (tabla 2).

También se derivará al médico a los pacientes:

- Menores de 2 años o mayores de 80.
- Con tos subaguda o crónica.
- Que toman medicamentos que pueden ser los causantes de la tos. Los IECA son los más habituales, aunque los betabloqueantes de carácter no cardioselectivo y ciertos fármacos inhalatorios también podrían provocarla.
- Que presentan patologías que puedan causar tos o condicionar el tratamiento: asma, EPOC, bronquitis, rinitis y sinusitis, enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), insuficiencia cardíaca...

## Tratamiento

Medidas generales:

- No fumar y permanecer lejos de otras personas que fuman.
- Evitar el frío y las corrientes de aire.
- Ventilar bien la habitación. Utilizar humidificador o vaporizador si fuera necesario.
- Usar almohada doble para mantener elevados el tórax y la cabeza.
- Realizar una higiene de manos adecuada. No colocar las manos sobre la boca al toser o estornudar.
- Emplear pañuelos de papel.
- Mantener reposo.
- Tomar pastillas demulcentes para la garganta o caramelos sin azúcar.
- Ingerir de 2 a 5 mL de miel dos veces al día. La miel puede ayudar a diluir los mocos y reducir la tos.
- Ingerir abundantes líquidos: ayudan a reducir y disolver la mucosidad.

## Tabla 2. Señales de alarma que requieren derivación al médico

- Hemoptisis
- Historia de tabaquismo o fumador mayor de 45 años con tos de reciente inicio o cambios en la voz
- Dificultad para respirar
- Disfagia o disfonía
- Mareo, vómitos, debilidad...
- Dolor en el pecho al respirar profundamente o toser
- Sibilancias
- Ronchas o hinchazón de la cara o garganta con dificultad al tragar
- Cardiopatía, hinchazón en las piernas o una tos que empeora al acostarse (pueden ser signos de insuficiencia cardíaca)
- Pérdida de peso involuntaria y sudores fríos (podría ser tuberculosis)
- Fiebre (puede indicar una infección bacteriana que requiere antibióticos)
- Flema espesa, maloliente, verde amarillenta (puede ser una infección bacteriana)
- Tos violenta que comienza rápidamente
- Sospecha de COVID-19: la presencia concomitante de otros síntomas como fiebre, disnea, falta de apetito, pérdida del sentido del olfato, dolor muscular o articular, fatiga, dolor de cabeza, dolor de garganta, diarrea...

**Tabla 3. Fármacos antitusivos en presentaciones de medicamentos sin receta médica**

Fármaco	Dosis	Contraindicaciones	Reacciones adversas frecuentes y muy frecuentes	Interacciones
<b>Dextrometorfano</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos: 30 mg/6-8 h</li> <li>• Niños 2-5 años: 7,5 mg/6-8 h</li> <li>• Niños 6-11 años: 15 mg/6-8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 2 años</li> <li>• Alergia a opioides</li> <li>• Patología respiratoria: asma, EPOC, neumonía, insuficiencia respiratoria, depresión respiratoria</li> <li>• Lactancia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mareos</li> <li>• Trastornos gastrointestinales</li> <li>• Fatiga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipnóticos</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Inhibidores CYP2D6: amiodarona, flecainida, bupropión, coxib, terbinafina, zumo de pomelo, IMAO e ISRS</li> <li>• Memantina</li> </ul>
<b>Cloperastina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos: 20 mg/8 h</li> <li>• Niños 6-12 años: 10 mg/8 h</li> <li>• Niños 2-6 años: 5 mg/8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 2 años</li> <li>• Embarazo y lactancia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcohol</li> <li>• Hipnóticos y sedantes</li> <li>• Anticolinérgicos</li> </ul>
<b>Levodropropizina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adultos: 60 mg/8 h</li> <li>• Niños (dosis de acuerdo con el peso): 1 mg/kg/toma/8 h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños menores de 2 años</li> <li>• Embarazo y lactancia</li> <li>• Broncorrea o con función mucociliar afectada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digestivas</li> <li>• Astenia</li> <li>• Somnolencia</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Vértigo</li> <li>• Palpitaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresores del SNC</li> </ul>

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; IMAO: inhibidor de la aminooxidasa; ISRS: inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina; SNC: sistema nervioso central.

**CUANDO LA RAZÓN**



**ES EL CORAZÓN**

AYUDA A MANTENER LOS NIVELES DE COLESTEROL



Con extractos de origen **100%** natural

**28** CÁPSULAS VÍA ORAL

**PROTECCIÓN** CARDIOVASCULAR



¿COLESTEROL A MÁS DE 200?  
**Oxicol**

**Fórmula exclusiva frente al colesterol\*:**

- Colesterol Total
- Colesterol LDL ("colesterol malo")
- Colesterol LDL oxidado (LDLox)

\* Oxicol con monacolina K  
\*\* Oxicol Plus Omega con monacolina K y ácidos grasos omega-3

También **Oxicol Plus Omega\*\***, que ayuda a la función normal del corazón y además es rico en ácidos grasos omega 3.



## Tratamiento farmacológico

Dado su efecto protector, la tos no debe suprimirse, pero si es excesiva y molesta pueden emplearse antitusivos, mucolíticos y/o expectorantes (aunque no se dispone de pruebas consistentes sobre su eficacia).

El tratamiento debe ir orientado a aliviar y calmar la tos en el caso de la tos seca, y a facilitar la expectoración si se trata de tos productiva.

### Tos seca

Los antitusivos actúan a nivel del sistema nervioso central (SNC) (deprimiendo el reflejo de la tos a nivel bulbar) y/o a nivel periférico (ejerciendo una acción anestésica o analgésica sobre las terminaciones nerviosas bronquiales donde se inicia el reflejo).

Los antitusígenos de acción central se clasifican en opioides (codeína, dihidrocodeína, noscapina, dextrometorfano) y no opioides (cloperastina).

En la tabla 3 se muestran los fármacos que pueden recomendarse y que no requieren receta médica para su dispensación.

“ El tratamiento debe ir orientado a aliviar y calmar la tos en el caso de tos seca, y a facilitar la expectoración si se trata de tos productiva”

### Tos productiva

La tos de este tipo resulta beneficiosa, por lo que debe recomendarse una actuación que facilite la eliminación de las secreciones:

- Los mucolíticos disminuyen la viscosidad de la secreción bronquial, facilitando la expulsión de las flemas. Dentro de este grupo están acetilcisteína, carbocisteína, ambroxol y bromhexina.
- Los expectorantes estimulan el mecanismo mediante el cual se eliminan las secreciones. En este grupo se encuentran medicamentos que contienen guaifenesina, hiedra (*Hedera helix*) y tomillo (*Thymus vulgaris*).

### Fitoterapia

Son numerosas las plantas medicinales con indicación aprobada por la Agencia Europea del Medicamento para aliviar la tos, especialmente cuando está asociada al resfriado (anís verde, grindelia, hinojo, orégano de Creta, tomillo, pelargonio...) o a irritación de garganta (gordolobo, liquen de Islandia, malva y malvavisco, llantén...). Algunas están indicadas específicamente en tos productiva (hiedra,

primula y tomillo). Estas plantas presentan propiedades emolientes y protectoras de la mucosa y reguladoras de la fluidez del moco, por lo que actúan contra la tos seca y la tos productiva. ●

### Bibliografía

- Aicorta I, González ML. Tos crónica en adultos. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/tos-cronica-adultos/> (Último acceso: octubre 2020).
- Azkargorta S, Gómez V, Larrañaga E, López A, Otaola E, Prieto M, et al. Protocolo de tratamiento de tos 2003. Disponible en: [https://www.cofbizkaia.net/Sec\\_RP/wf\\_repositorioTipoDocumentoIst.aspx?IdMenu=127](https://www.cofbizkaia.net/Sec_RP/wf_repositorioTipoDocumentoIst.aspx?IdMenu=127) (Último acceso: octubre 2020).
- Battle C, De Conte O. Antitusivos, alivio y descanso. Farmacia profesional. 2001; 15(11): 58-60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antitusigenos-alivio-descanso-13023336> (Último acceso: octubre 2020).
- Del Arco J. Tos: recomendaciones desde la farmacia. El Farmacéutico. 2018; 569: 23-27. Disponible en: <https://elfarmacéutico.es/index.php/profesion/item/9677-tos-recomendaciones-desde-la-oficina-de-farmacia#.X5vn64hKiUk> (Último acceso: octubre 2020).
- Domingo C, Sogo A. Tos crónica: viejos problemas, nuevas perspectivas. Rev Asma. 2016; 1(3): 98-105. Disponible en: <https://www.separcontenidos.es/revista3/index.php/revista/articlev/107/128> (Último acceso: octubre 2020).
- Fichas técnicas de los medicamentos indicados en el tratamiento de la tos. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTécnicas.do?metodo=detalleForm> (Último acceso: octubre 2020).
- Fitoterapia.net. Plantas medicinales. Disponible en: <https://www.fitoterapia.net/index.html>. (Último acceso: octubre 2020).
- Irwin R, French C, Chang A, Altman K. Classification of cough as a symptom in adults and management algorithms. CHEST Guideline and Expert Panel Report. Evidence-Based Medicine. Chest. 2018; 153(1): 196-209. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29080708/> (Último acceso: octubre 2020).
- Kardos P, Berck H, Fuchs KH, Gillissen A, Klimek L, Morr H, et al. Guidelines of the German Respiratory Society for diagnosis and treatment of adults suffering from acute or chronic cough. Pneumologie. 2010; 64: 701-711. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20533126/> (Último acceso: octubre 2020).
- Oduwole O, Udoh EE, Oyo-Ita A, Meremikwu MM. Miel para la tos aguda en niños. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018; 4: CD007094. Disponible en: [https://www.cochrane.org/es/CD007094/ARI\\_miel-para-la-tos-aguda-en-niños](https://www.cochrane.org/es/CD007094/ARI_miel-para-la-tos-aguda-en-niños) (Último acceso: octubre 2020).
- Smith SM, Schroeder K, Fahey T. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014; 11: CD001831. Disponible en: [https://www.cochrane.org/es/CD001831/ARI\\_farmacos-de-venta-libre-fvl-para-la-tos-aguda-en-ninos-y-adultos-en-entornos-comunitarios](https://www.cochrane.org/es/CD001831/ARI_farmacos-de-venta-libre-fvl-para-la-tos-aguda-en-ninos-y-adultos-en-entornos-comunitarios) (Último acceso: octubre 2020).
- Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeftang MMG, et al. Síntomas y signos para determinar si un paciente que acude a servicios de atención primaria o a servicios ambulatorios de un hospital tiene la enfermedad Covid-19. (Revisión). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020; 7: CD013665. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013665/information> (Último acceso: octubre 2020).

5 años. Baja dosis.

## KYLEENA®, EL DIU-LNG DE BAJA DOSIS QUE SE ADAPTA A UN AMPLIO PERFIL DE MUJERES<sup>1</sup>

- **Alta eficacia anticonceptiva durante 5 años: índice de Pearl\* de 0,29<sup>2</sup>**
- **Kyleena®, el DIU-LNG de 5 años más pequeño y de baja dosis<sup>3,4</sup>**
- **Los métodos LARC, como Kyleena®, están recomendados por distintas sociedades médicas (NICE, FSRH, SEGO o SEC) para todas las mujeres, incluidas jóvenes o adolescentes<sup>5-7</sup>**



\*El índice de Pearl indica el número de embarazos no deseados por cada 100 mujeres al año.

**DIU:** dispositivo intrauterino; **FSRH:** Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare; **LARC:** anticonceptivos reversibles de larga duración; **LNG:** levonorgestrel; **NICE:** National Institute for Health and Care Excellence; **SEC:** Sociedad Española de Contracepción; **SEGO:** Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

#### REFERENCIAS

1. Gemzell-Danielsson K, Apter D, Dermout S, et al. Evaluation of a new, low-dose levonorgestrel intrauterine contraceptive system over 5 years of use. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017;210:22-8. 2. Ficha técnica Kyleena®. Disponible en: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81418/ft\\_81418.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/81418/ft_81418.html). Accedido el 03/09/2020. 3. Gemzell-Danielsson K, Apter D, Dermout S, et al. Evaluation of a new, low dose levonorgestrel intrauterine contraceptive system over 5 years of use. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2017;210:22-8. 4. Nelson A, Apter D, Hauck B, et al. Two low-dose levonorgestrel intrauterine contraceptive systems: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2013;122(6):1205-13. 5. National Institute for Health and Care Excellence. Long-acting reversible contraception. NICE clinical guideline 30. 2019. Disponible en: [www.nice.org.uk/guidance/CG30](http://www.nice.org.uk/guidance/CG30). Accedido el 07/09/2020. 6. FSRH Clinical Effectiveness Unit. FSRH Clinical Guideline: Contraceptive Choices for Young People. 2019. Disponible en: <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/cec-ceu-guidance-young-people-mar-2010/>. Accedido el 07/09/2020. 7. Martínez M, Navalón Z, Labrador R. Protocolos SEGO/SEC. Anticoncepción intrauterina. 2013. Disponible en: [http://hosting.sec.es/descargas/PS\\_Anticoncepcion\\_intrauterina.pdf](http://hosting.sec.es/descargas/PS_Anticoncepcion_intrauterina.pdf). Accedido el 07/09/2020.