



# PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA A PACIENTES EN TRATAMIENTO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE: METODOLOGÍA Y DOCUMENTACIÓN.

Escudero Brocal A, Canales Ugarte S, Martí Gil C, Mulet Alberola A, López Martínez A, Barreda Hernández D.  
Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Luz (Cuenca).

## Objetivos

Describir la metodología y documentación de un Programa de Atención Farmacéutica a Pacientes con Esclerosis Múltiple (PAF-EM) en tratamiento, desarrollado en una Consulta de Neurología (CN), como parte de una rotación FIR de segundo año.

Estudio observacional retrospectivo. Elaboración de un PAF-EM normalizado, estructurado con los apartados básicos de la Historia Farmacoterapéutica (HF) adaptados a los diversos medicamentos utilizados en el tratamiento de la EM, incluyendo:

Material y métodos

### Datos del paciente

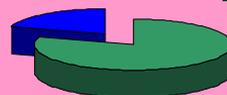
- Medicamento: Interferón (IFN)  $\beta$ -1b, IFN  $\beta$ -1a, Acetato de glatiramer, Azatioprina, Mitoxantrona, Natalizumab. Dosis, pauta y vía de administración.
- Indicación: Esclerosis Múltiple Remitente Recidivante (EMRR), Secundaria Progresiva (EMSP), Acontecimiento Desmielinizante Unico (SCA).
- Contraindicaciones: embarazo, hipersensibilidad al principio activo o excipientes, depresión grave, ideación suicida y hepatopatía. Natalizumab tras tratamiento con Mitoxantrona.
- Precauciones: Pancreatitis asociada a hipertrigliceridemia, trastornos depresivos/convulsivos, tratamiento anticonvulsivante, disfunción tiroidea, anemia, leucopenia, daño hepático grave, tratamientos hepatotóxicos, enfermedad coronaria, alteraciones cardíacas, insuficiencia renal.
- Seguimiento Farmacoterapéutico de medicamentos para tratar los **síntomas asociados**.
- Efectos adversos (EA) de aparición frecuente o muy frecuente descritos en ficha técnica.
- Valores analíticos que pueden alterarse, valores de la **Escala de Discapacidad** (EDSS)
- Adherencia al tratamiento: estudio y evaluación.
- Criterios clínicos/analíticos para reducción de dosis o suspensión del tratamiento.

## Resultados

Se aplicó el PAF-EM a 5 pacientes, mujeres, edad media 38,2 años

### Indicación y tratamiento:

- EMSP (1). EDSS= 9 sin tratamiento.
- EMRR (4): EDSS 0-3
  - ✓IFN  $\beta$ -1a subcutáneo (1)
  - ✓IFN  $\beta$ -1a intramuscular (1)
  - ✓natalizumab (2)



Aplicación del PAF-EM a los pacientes citados para revisión en la CN de un hospital general durante el mes de febrero de 2010.

Adherencia superior al 80% en todos los casos.

Conclusiones

1 La aplicación de un PAF-EM normalizado no solo garantiza el análisis de HF completa con cualquiera de los medicamentos utilizados, sino que también permite prestar especial atención a los EA, complicaciones y precauciones específicas de cada uno, así como la adherencia al tratamiento.

PAF-EM	IFN $\beta$ -1a intramuscular (1):	IFN $\beta$ -1a subcutáneo (1):	Mitoxantrona (1):
AE	Herpes labial, Síndrome pseudogripal	Hepatotoxicidad, Síndrome pseudogripal	Cardiotoxicidad Elevación de transaminasas y elevación de TSH
Precauciones	Hipertrigliceridemia y esquizofrenia	Hipotiroidismo y depresión	
Criterios clínicos/analíticos	Suspensión por ineficacia	Reducción de dosis por hepatotoxicidad	Suspensión por EA.

2 Su estructura sencilla lo convierte en una herramienta ideal complementaria a la entrevista clínica realizada en la consulta de Atención Farmacéutica a pacientes externos.

3 Su aplicación en este ámbito aportaría información sobre las variables relacionadas con la aparición de problemas relacionados con los medicamentos, lo cual permitiría adoptar medidas preventivas o correctoras sobre determinados pacientes o aspectos del tratamiento.