

INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS EN LA VALIDACIÓN DEL TRATAMIENTO DE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS.

Moreno Perulero M.L, Lozano Toledo R, Vila Torres E, Pérez Serrano R, Encinas Barrios C.

Objetivo:

Evaluación de las causas que son objeto de intervención farmacéutica en pacientes institucionalizados, así como las intervenciones que de ellas se derivan.

Material y Métodos:

Estudio transversal descriptivo en el que se incluyeron todos los residentes de un centro sociosanitario de 165 plazas. Se validó el tratamiento farmacológico actual de cada residente teniendo en cuenta:

- Las recomendaciones para la detección de prescripciones potencialmente inapropiadas en el paciente anciano (criterios de Beers 2012 y criterios STOPP-START).
- Las fichas técnicas de los distintos medicamentos.
- Herramientas electrónicas y bibliográficas para la detección de interacciones.

A la hora de realizar las intervenciones se tiene en cuenta la cronicidad del tratamiento prescrito.

Resultados:

En el estudio se incluyeron 165 residentes, 48 de los cuales son objeto de al menos una intervención farmacéutica. Se realizaron un total de 56 intervenciones (tres intervenciones por cada 10 residentes) siendo las más frecuentes “se recomienda vigilancia del paciente” (53,6%), “se plantea alternativa más segura” (14,3%), “se plantea alternativa más eficiente” (10,7%) y “se recomienda suspender medicamento” (8,9%). De las 56 intervenciones, seis se refieren a prescripciones potencialmente inapropiadas según los criterios STOPP-START y de Beers.

Las causas que propiciaron las intervenciones fueron, en un 85,7%, Problemas Relacionados con el Medicamento (PRM) definidos como tales en el Tercer Consenso de Granada. El PRM más frecuente fue la interacción farmacológica (68,8% del total de PRM) seguido de probabilidad de efecto adverso (10,4%). Dada la elevada frecuencia de aparición quisimos analizar las interacciones farmacológicas observadas, de su análisis podemos destacar que:

- Los fármacos más frecuentemente implicados son diuréticos (28,6%), fundamentalmente furosemida y torasemida.
- Las posibles consecuencias más frecuentes de la interacción fueron: hiponatremia derivada de la administración concomitante de inhibidores de la recaptación de serotonina y diuréticos (27,3% del total de interacciones) y riesgo de prolongación del intervalo QT (24,2%) por administración conjunta de fármacos que pueden prolongar dicho intervalo (risperidona, quetiapina, amiodarona) con diuréticos. Así pues las intervenciones mayoritarias hacían referencia a la monitorización de iones.

Conclusiones:

La existencia de interacciones en el paciente anciano frágil es relativamente frecuente. En ellas están implicados fármacos que en la mayoría de ocasiones no se pueden suspender ni sustituir por alternativas más seguras, por tanto, la monitorización del paciente es una opción conservadora, que permite estar alerta de posibles efectos adversos y que hace posible la continuación del tratamiento con los fármacos implicados.

Conflicto de intereses: Ninguno.