



EA-016 - ESTUDIO SOBRE PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS POTENCIALMENTE INADECUADOS EN ANCIANOS

Á. Silva Vázquez, S. Fiorante, M. Vázquez González, A. Tejada Evans, M. Martín Casado y D. Sánchez Fuentes

Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila.

Resumen

Objetivos: Estimar el grado de utilización de fármacos potencialmente inadecuados (FPI) en pacientes ancianos que ingresan en el Servicio de Medicina Interna (SMI) del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila (HNSS). Cuantificar diagnósticos al ingreso y fallecimientos relacionados con el uso de FPI. Estimar el grado de deprescripción de FPI al alta.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo de 110 pacientes ingresados consecutivamente en el SMI del HNSS durante enero 2019. Se definió como anciano pacientes con edad igual o superior a 65 años y FPI a aquel incluido en Revisión de la Medicación en el Paciente Anciano, publicación del SACYL. Se consideró deprescripción suspender al alta uno o más FPI presentes al ingreso. Se analizó la asociación de diagnósticos y fallecimientos con la utilización de FPI.

Resultados: Al ingreso 79 pacientes (71,8%) tenían pautado al menos un FPI. Los FPI más utilizados fueron inhibidores bomba de protones (30 casos), benzodiazepinas (20 casos), opioides (19 casos), antidiabéticos orales (13 casos), antiagregantes (12 casos), antidepresivos (8 casos) y neurolépticos (7 casos). Entre los diagnósticos principales/secundarios, 18 (14,2% de los que tenía al menos 1 FPI) se relacionaron con uso de FPI. Fallecieron 15 pacientes, en dos de ellos (2,5% de los que tenían al menos 1 FPI) la causa de la muerte se relacionó con uso de FPI. Al alta se realizó deprescripción a 17 pacientes (21,5% de los que tenían al menos un FPI).

Discusión: Se estima que hasta un 9% de los ingresos en ancianos se relacionan con eventos adversos a fármacos. En este estudio la cifra fue del 14,2%, teniendo en cuenta que se analizaron diagnósticos principales y secundarios. El grado de deprescripción es inferior al deseable analizando el número de FPI al ingreso.

Conclusiones: En nuestro estudio se observó alto grado de prescripción de FPI en ancianos, especialmente IBPs, opioides y benzodiazepinas que acarrió una significativa morbimortalidad. La deprescripción de FPI en ancianos ayudaría a reducir el número de ingresos y fallecimientos relacionados.

Bibliografía

1. Ferrandis Tebar V, Moreno Sánchez E, Obreo Pintos J, Viñuela Álvarez D. Revisión de la

Medicación en el paciente anciano. Junta de Castilla y León. SACYL. 2017.