Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):45

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

DP-006 - POLIFARMACIA Y DEPRESCRIPCIÓN INADECUADA AL FINAL DE LA VIDA. ¿CÓMO LO ESTAMOS HACIENDO?

A. Riaño Pérez[1], R. López-Bas Valero[2], L. Lajara Villar[1], C. García Cervera[1], A. Gómez Uranga[1], J.M. Núñez Cruz[1], S. Palacios Fernández[1] y V. Giner Galvañ[1]

[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Hospitalización a Domicilio. Hospital Clínico San Juan. San Juan de Alicante (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valoración de la polifarmacia y la prescripción potencialmente inapropiada en una unidad de cuidados paliativos.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes fallecidos en la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Departamento de Salud de San Juan de Alicante durante noviembre y diciembre de 2019. Se recogieron variables sociodemográficas, funcionales, y clínicas y se ha revisado el historial farmacológico 12 y 1 mes antes del fallecimiento. Así mismo se ha revisado la prevalencia de prescripción potencialmente inapropiada según los criterios STOP-Pal. Se ha definido como polifarmacia la toma de 5 o más fármacos/día.

Resultados: Se han incluido 49 pacientes, con un 53,1% de mujeres y una edad media de 84,6 (9,1) años. Destaca una marcada comorbilidad y gran dependencia funcional (tabla), con un 65,3% de los pacientes con un índice de Charlson mayor o igual a 7 y un 71,4% con un índice de Barthel menor de 50. En la revisión de la prescripción 12 meses antes del fallecimiento, un 79,6% de los pacientes (39) estaba polimedicado, porcentaje que pasaba a ser del 62% (30) en el mes previo al exitus, con un 36,7% (18) que tenía prescritos entre 5 y 10 fármacos, y un 24,5% (12) con 11-15 medicamentos. Según los criterios STOP-Pal, los fármacos de prescripción potencialmente inadecuada más frecuentemente pautados en fase final de vida fueron los inhibidores de la bomba de protones (IBPs) (en un 59,2% de pacientes), la vitamina D (32,7%), los antiagregantes (28,6%), los hipolipemiantes (22,4%) y los fármacos anti-demencia (20,4%). La deprescripción solo estuvo presente en un 40% de los pacientes

Características de la muestra	
Características sociodemográficas y clínicas	N (%)
Neoplasia	25 (51%)
Demencia	22 (44,9%)
Cardiopatía crónica	17 (34,7%)
Neumopatía crónica	18 (36,7%)
Nefropatía crónica	13 (26,5%)

Diabetes mellitus	13 (26,5%)
Enfermedad neurológica degenerativa no demencia	8 (18,4%)

Discusión: Casi un 80% de los pacientes incluidos en un programa de cuidados paliativos estaban polimedicados en su último año de vida, manteniendo esa polifarmacia un 60% de ellos un mes antes del fallecimiento, y hasta un 24,5% tenían prescritos más de 11 fármacos en este último periodo. Un elevado porcentaje son tratamientos preventivos, con escaso beneficio a tan corto plazo.

Bibliografía

1. Delgado Silveira E et al. Uso potencialmente inapropiado de fármacos en cuidados paliativos: versión en castellano de los criterios STOPP-Frail (STOPP-Pal). Rev Esp Geriatr Gerontol. 2018.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.