



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

484 - POLIFARMACIA Y DESPRESCRIPCIÓN EN PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS

I. Carpena Carrasco, B. Castillo Guardiola, Á. Martínez Sánchez, D. Clavero Martínez, C. Benítez Castillo, M. Haenelt Martínez, A. Baumela Puertas y E. Rodríguez Zarco

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de polifarmacia entendida esta según la definición de la OMS como la toma de más de 3 fármacos simultáneamente en una muestra aleatoria de pacientes crónicos complejos ingresados en un servicio de Medicina Interna. Conocer la frecuencia de reacciones adversas en este grupo de pacientes y la actitud del internista en cuanto a desprescripción o no al alta.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes catalogados como “paciente crónico complejo” que han ingresaron en nuestro servicio entre el 1 de febrero al 15 de marzo de 2020. Mediante la historia clínica electrónica se han analizado las variables sexo, edad y el número de fármacos que cada paciente tomaba como tratamiento crónico en el momento del ingreso. Se ha analizado también si durante el ingreso se detecta alguna contraindicación, interacción o reacción adversa o si el motivo de ingreso está directamente relacionado con efecto adverso de alguno de los tratamientos crónicos. Por último, se ha analizado si el médico responsable al alta mantenía el tratamiento sin cambios o procedía a algún cambio o suspensión en el mismo.

Resultados: En el período de estudio se incluyeron un total de 72 pacientes, 33 hombres y 39 mujeres con una edad media de 79,2 años. Solo un paciente (0,72%) no tomaba más de 3 fármacos y destaca el hecho de que 69 (95,8%) pacientes tenían prescritos como tratamiento crónico más de 5 fármacos, y 12 tomaban más de 15 fármacos. El nº medio de fármacos en nuestra muestra fue de 12,7. En cuanto a la presencia de efectos adversos, se describieron en 8 (11,1%) pacientes siendo el más frecuente el sangrado atribuido a anticoagulación oral. Hubo 10 *exitus* y 3 pacientes pasaron a cargo de otros servicios por lo que se analizó la actitud del internista en cuanto a cambio, suspensión o mantenimiento de tratamiento crónico sin cambios en 59 pacientes. Se procedió a suspensión de algún fármaco en 10 pacientes (17%), a cambio en 2 (3,4%) mientras que en la mayoría (46 pacientes, 78%) se mantuvo al alta el mismo tratamiento crónico que tomaba antes del ingreso. En todos los pacientes en los que se produjo efecto adverso excepto en uno se procedió a cambio o suspensión del fármaco. En ningún caso se detectó contraindicación o interacción.

Conclusiones: Cabe esperar al tratarse de una muestra de pacientes crónicos complejos que se traten en su mayoría de pacientes polimedicados pero llama la atención el número medio de fármacos en nuestra muestra. Pese a esto la presencia de efectos adversos no fue especialmente elevada y no se detectó la presencia de interacciones o contraindicaciones. La actitud del internista en cuanto a desprescripción o no fue en su mayoría conservadora (en el 78% se mantuvo el tratamiento sin cambios) y cuando se procedió a cambio o suspensión fue en su mayoría en pacientes en los que se había producido efecto adverso.