



1660 - ACTITUD TERAPÉUTICA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN LA PRESCRIPCIÓN DE LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (IBP) DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

Raquel Cerro Rodríguez, Sara Crespo Moya y Carmen Ortí Morente

Hospital de la Axarquía, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: La prescripción de IBP al ingreso hospitalario es una práctica clínica muy habitual en los profesionales sanitarios. Sin embargo, su uso debe ser evaluado individualmente con el objetivo de evitar efectos adversos innecesarios (aumentar riesgo de *Clostridium difficile*, deficiencia de B12 o la hipomagnesemia...), así como un aumento del coste sanitario. Por tanto, evaluamos en este documento, la frecuencia de prescripciones innecesarias sin indicación clara al ingreso y analizamos la posible relación de este hábito de práctica clínica con la polifarmacia o con las comorbilidades de los pacientes, representado este último por el índice de Charlson.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en el que se recogieron 177 pacientes ingresados en el periodo de tiempo 1 al 15 de abril de 2024 en la planta de Medicina Interna de un Hospital comarcal. Se analizaron un total de 54 variables, mediante la revisión de historias clínicas y tras previa aceptación del Comité de Investigación. Para el análisis de datos, se realizó un estudio de regresión logística binaria. Además, se realizó una encuesta a los profesionales sanitarios que trabajan en el ámbito hospitalario con el fin de proporcionar una evaluación sobre los factores que influyen en su decisión prescripción de este fármaco en los pacientes hospitalizados.

Resultados: La muestra final incluyó 177 pacientes, con una distribución de 58% mujeres y 42% hombres. La media de edad de los pacientes fue de 71,6, IC95% [69-74]. El índice de Charlson 2,6, IC95% [2,2-3] y la media de fármacos que los pacientes tomaban en domicilio fue de 5,9 IC95% [5,3-6,5]. El 80,23% se le prescribió IBP al ingreso hospitalario de forma oral o intravenosa, de los cuales 76% no tenían justificación. Según el análisis de regresión logística binaria, no existía una relación estadísticamente significativa entre la prescripción del IBP al ingreso con las comorbilidades del paciente ($p = 0,52$) (tabla 1) ni tampoco con la polifarmacia ($p = 0,71$) (tabla 2). La encuesta la realizaron un total de 78 especialistas de los cuales 52% eran adjuntos de especialidades tanto clínicas como quirúrgicas. El 46% prescribían IBP a todo paciente hospitalizado, un 34% lo pautaban por profilaxis de AAS y AINE, el 11% seguían indicaciones de práctica clínica y el 9% por ser pacientes polimedcados.

Logistic regression

IBP_hospi	Coef.	St.Err.	t-value	p-value	[95% Conf	Interval]	Sig
charlson	1.065	.104	0.64	.52	.879	1.291	
Constant	2.838	.873	3.39	.001	1.554	5.185	***
Mean dependent var		0.765	SD dependent var			0.426	
Pseudo r-squared		0.004	Number of obs			102	
Chi-square		0.438	Prob > chi2			0.508	
Akaike crit. (AIC)		114.863	Bayesian crit. (BIC)			120.113	

*** $p < .01$, ** $p < .05$, * $p < .1$

Logistic regression

IBP_hospi	Coef.	St.Err.	t-value	p-value	[95% Conf	Interval]	Sig
numero_pastillas	.98	.055	-0.36	.717	.878	1.094	
Constant	3.612	1.364	3.40	.001	1.723	7.57	***
Mean dependent var		0.765	SD dependent var			0.426	
Pseudo r-squared		0.001	Number of obs			102	
Chi-square		0.131	Prob > chi2			0.718	
Akaike crit. (AIC)		115.171	Bayesian crit. (BIC)			120.421	

*** $p < .01$, ** $p < .05$, * $p < .1$

Conclusiones: Este estudio revela un uso elevado e injustificado de IBP al ingreso hospitalario, sin una correlación significativa con las comorbilidades o la polifarmacia. Los resultados de la encuesta nos indican que la mayoría de los profesionales sanitarios prescriben por inercia terapéutica. Por tanto, con el objetivo de mejorar la actitud terapéutica, hemos procedido a realizar una sesión a los diversos especialistas que componen nuestro hospital con el fin de revisar las indicaciones del uso del IBP.

Bibliografía

1. Song HJ, Seo H-J, Jiang X, Jeon N, Lee YJ, Ha I-H. Proton pump inhibitors associated with an increased risk of mortality in elderly: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Clin Pharmacol.* 2024;80(3):367-82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00228-023-03606-0>.