

Revista Clínica Española



https://www.revclinesp.es

2085 - POLIFARMACIA EXTREMA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS HOSPITALIZADOS

Mario Torres Higueras¹, Concepción Ruiz Montoya¹, Jara Eloísa Ternero Vega¹, Yamal Jamal-Ismail Ortiz², M. Ángeles Fernández Rivera³, Lizzeth Canchucaja Gutarra⁴, Anna Renom Guiteras⁴ y Susana García Gutiérrez⁵

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Medicina Interna, Hospital Costa del Sol, Málaga, España. ³Medicina Interna, Hospital del Mar, Barcelona, España. ⁴Geriatría, Hospital del Mar, Barcelona, España. ⁵Atención Primaria, Hospital Galdakao Usansolo, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: Analizar a los pacientes con polifarmacia extrema (prescripción mayor o igual a 10 fármacos) en una cohorte de pacientes crónico complejos hospitalizados.

Métodos: Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo, realizado en una cohorte de pacientes crónicos complejos ingresados entre febrero de 2022 y junio de 2023 en tres unidades de Medicina Interna (ubicadas en el País Vasco y Andalucía) y una unidad de Geriatría (en Cataluña). Se realizó un análisis descriptivo del perfil de pacientes crónico complejo y se analizó la mortalidad a los 30 días y al año del alta hospitalaria. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias y porcentajes; las cuantitativas, mediante medias y desviaciones estándar. Análisis inferencial para valorar posibles diferencias de mortalidad se usó el test de la chi-cuadrado. El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el paquete SPSS versión 250 y se consideró el dintel de significación una p < 0,05.

Resultados: Se incluyeron un total de 534 pacientes, de todos ellos, 369 (69,1%) tenía prescrito 10 más fármacos al alta. De estos últimos, 186 (50,2%) fueron hombres y la media de edad de estos pacientes fue de 81.9 ± 8.7 años. Los cinco diagnósticos más frecuentes al alta fueron: la Insuficiencia cardiaca con 140 (37,9%), infección respiratoria con 123 individuos (33,29%), fracaso renal con 95 casos (28,7%), anemia con 82 (22,2%) e infección del tracto urinario con 46 pacientes (12,5%). Los grupos farmacológicos más frecuentes fueron antihipertensivos 316 (85,6%), inhibidores de la bomba de protones con 291 pacientes (78,9%), y los diuréticos con 281 sujetos (76,2%). El índice de Barthel fue de 53,9 \pm 32,3. La mortalidad y a los 30 días y al año se recoge en la tabla.

Polifarmacia extrema	369 (69,1%)	No (< 10 fármacos)	Sí (≥ 10 fármacos)	р
Mortalidad a 30 días		20 (40,8%)	29 (59,2%)	0,1149
Mortalidad al año		72 (36,7%)	124 (63,3%)	0,0263

Conclusiones: La polifarmacia extrema es altamente prevalente en pacientes crónicos complejos hospitalizados y se asocia significativamente con una mayor mortalidad al año. La identificación precoz de este perfil clínico puede facilitar la implementación de estrategias de desprescripción

