



## G-10. - INGRESOS EN MEDICINA INTERNA POR COMPLICACIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE LOS FÁRMACOS EN 2 HOSPITALES DE NAVARRA. EPIDEMIOLOGÍA Y FÁRMACOS CAUSANTES

V. Fernández Ladrón<sup>1</sup>, J. Gutiérrez Dubois<sup>2</sup>, J. Alonso Martínez<sup>3</sup>, J. Oteiza Olaso<sup>3</sup>, S. Pérez Ricarte<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra). <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Centro de Rehabilitación Ubarmin. Egüés (Navarra). <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

### Resumen

**Objetivos:** Calcular la incidencia de ingresos por Complicaciones y Efectos Adversos de los fármacos (CyEAD) según las características de la población y hospital de referencia, tratando de identificar los fármacos causantes, los sistemas afectados y las principales manifestaciones clínicas.

**Métodos:** Se definió complicaciones y efectos adversos de los fármacos (CyEAD) como aquellas alteraciones clínico-analíticas que no se explicaban por otro proceso clínico tras administrar el fármaco y que mejoraban al retirarlo o modificar dosis. Se realizó un estudio de casos y controles en 2 hospitales de Navarra. Se recogieron datos durante 4 meses en el Hospital Reina Sofía (HRS) de Tudela y durante 12 meses en el Hospital de Navarra (NH) de Pamplona. Los criterios de inclusión en el estudio fueron que los pacientes ingresaran por CyEAD de los fármacos y como criterio de exclusión que este se produjese durante la hospitalización. La selección de los controles se hizo de forma aleatoria.

**Resultados:** La incidencia de ingresos por CyEAD fue 10,31%, (12,02% en HN y 6,06% en HRS). Se detectaron 233 casos (75 años) y 232 controles (75 años). La edad de los pacientes de HRS era mayor que la de HN ( $p < 0,05$ ). Se registraron en total 224 mujeres (48%) y 241 varones (52%). Los casos tomaban más fármacos que los controles ( $p < 0,01$ ). Los pacientes del HN tomaban más fármacos que los pacientes de HRS ( $p < 0,01$ ). En estancia media no se encontraron diferencias entre casos y controles. Los fármacos cardiovasculares fueron los que más eventos registraron (32%). En el grupo cardiovascular destacaban los diuréticos y el de los analgésicos los AINEs. El sistema digestivo (27%) fue el que más veces se vio afectado por CyEAD seguido del endocrino-metabólico (20%). Las principales manifestaciones clínicas fueron la hemorragia digestiva (30), las alteraciones de la conciencia (24) y la pirosis (21). Si analizamos los trastornos iónicos del sodio y potasio de forma conjunta estos pasarían al primer lugar (32).

**Discusión:** Nuestros resultados globales y por hospitales no difieren demasiado de los de otros autores. En nuestra muestra, los pacientes que ingresaron a consecuencia de estos eventos tenían edades avanzadas y estaban polimedicados. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de aumentar la información al público para evitar la automedicación y de realizar las prescripciones teniendo en cuenta las interacciones y los fármacos que toma el paciente.

*Conclusiones:* La Incidencia de ingresos por CyEAD elevada. Los pacientes del HRS ingresaban menos a pesar de ser más ancianos. El número de fármacos es mayor en casos que controles siendo los grupos farmacológicos causantes de eventos los cardiovasculares y analgésicos. El sistema más afectado fue el digestivo y las principales manifestaciones los trastornos hidroelectrolíticos y hemorragia digestiva.