



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EA-68. - DETECCIÓN DE MEDICACIÓN POTENCIALMENTE INAPROPIADA Y/O ADECUADA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS STOPP-START A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

G. Fatoul del Pino, L. Gallo Padilla, S. Moya Roldán, P. Parra Rosado, M. Cruces Moreno, I. Saucedo Villanueva, A. Martín Pérez, P. Giner Escobar

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Cecilio. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar mediante el empleo de los criterios STOPP-START (STOPP (Screening Tool of Older Person's Prescriptions)/START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment) no sólo la existencia de prescripciones potencialmente inapropiadas, sino también de aquellas aconsejables en personas con edad superior a 65 años, buscando de ésta forma una vía para la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente anciano.

**Métodos:** Estudio descriptivo, transversal y prospectivo, realizado a partir de la revisión de las historias clínicas y prescripciones farmacéuticas de los pacientes con edad superior a 65 años ingresados en nuestro servicio de Medicina Interna durante un período de dos meses (abril y mayo de 2013). Mediante el análisis de distintas variables, (edad, sexo, fármacos prescritos para los distintos sistemas fisiológicos considerados) se realizó el cálculo de los criterios STOPP y/o START existentes en cada uno de ellos en el momento del ingreso.

**Resultados:** Obtuvimos una muestra de 143 pacientes resultando una edad media de 80,3 años y una prevalencia del sexo femenino del 51%. Se detectaron 96 prescripciones inapropiadas (69,3%) y ausencia de 117 aconsejables (81,9%). El 47,6% (68 pacientes) presentó, al menos, un criterio STOPP (media de 0,73/paciente) y el 58,1% (83 pacientes) presentó algún criterio START (media de 0,94/paciente). Criterios STOPP más prevalentes: uso prolongado de neurolépticos como hipnóticos a largo plazo (12 pacientes, 8,4%), prescripción de benzodiacepinas a largo plazo (10 pacientes, 7%) y empleo de ácido acetil-salicílico a dosis superiores a 150 mg/día (8 pacientes, 5,6%). Criterios START más frecuentes: ausencia de suplementos de calcio y de vitamina D en pacientes con osteoporosis conocida (25 pacientes, 17,5%), no prescripción de metformina en la diabetes mellitus tipo 2 con o sin síndrome metabólico (en ausencia de insuficiencia renal) (20 pacientes, 14%) y necesidad de estatinas con antecedentes bien documentados de enfermedad vascular aterosclerótica coronaria, cerebral o periférica (16 pacientes, 11,2%).

**Discusión:** La prescripción inapropiada en la población anciana se considera un problema de salud pública debido a la morbilidad generada y al mal uso de los recursos sanitarios. En 1 de cada 2 pacientes mayores de 65 años revisados se detectó al menos un criterio STOPP-START. La prevalencia de criterios STOPP fue similar a la detectada en otros estudios realizados en Europa y Estados Unidos, a diferencia de lo observado para los criterios START, con una prevalencia algo más alta en nuestro caso. Probablemente este hallazgo esté en relación con un registro de la medicación poco eficiente, así como con ciertas limitaciones

encontradas durante el estudio que consideramos oportuno valorar a más largo plazo. No obstante, la mayoría de estudios, incluido el nuestro, continúan revelando como criterio más prevalente la necesidad de suplementar con calcio y vitamina D a los pacientes con osteoporosis. En cualquier caso, queda claro que la prescripción inapropiada ocurre en los distintos puntos de la atención al paciente geriátrico, por lo que parece preciso no sólo seguir aplicando herramientas como los criterios STOPP-START, sino también seguir actualizando y mejorando dichas herramientas a largo plazo.

*Conclusiones:* La prevalencia de pacientes con medicación crónica potencialmente optimizable se ha demostrado muy alta en pacientes mayores de 65 años. El empleo de los criterios STOPP-START como herramienta de revisión periódica de la medicación en nuestros pacientes supone una vía sencilla y rápida para la mejora de la calidad y seguridad de los tratamientos.