



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-36. - PRESCRIPCIÓN INADECUADA DE FÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. García Morales, M. González Gómez, R. Peña González, S. González García, E. García Sardón, M. Muñoz Reyes, D. Magro Ledesma

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: La prescripción inadecuada de fármacos es un problema frecuente en la población mayor. Empleamos los criterios STOPP (screening Tool of Older People,s potentially inappropriate Prescriptions)-START (screening Tool to Alert doctors to the Right Treatments), para determinar la incidencia y características de la prescripción potencialmente inadecuada de fármacos y las interacciones fármaco-fármaco, fármaco-enfermedad, en la población anciana ingresada en el Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz (CHUB).

Métodos: Se lleva a cabo un estudio descriptivo transversal. Con la aplicación de los criterios STOPP/START en 87 pacientes polimedicados mayores de 65 años, ingresados en el Servicio de Medicina Interna del CHUB. Criterio Stopp: afirmaciones que describen posibles casos de prescripción inadecuada en pacientes mayores de 65 años polimedicados. Criterio Start: afirmaciones que indican fármacos de prescripción obligatoria, en pacientes polimedicados mayores de 65 años.

Resultados: Contamos con una edad media de $80,48 \pm 6,70$ años. Predominando el sexo femenino con 64,4%. El 64,4% presentaban alguna cardiopatía previa y el 49,4% afectación del sistema nervioso. La mayoría de los pacientes son independientes y viven en domicilio propio. La media de fármacos empleados es de $9,41 \pm 2,96$. Los criterios Stopp-Start detectaron un 48,35% de pacientes con prescripción inadecuada. De ellos, los más frecuentes son los relacionados con el sistema nervioso central y psicofármacos (24,1%). El principal error es el relacionado con el uso prolongado de neuroléptico como hipnóticos en un 14,9%. El segundo Stopp en frecuencia es el relacionado con el sistema cardiovascular; el empleo de diuréticos de asa como monoterapia en el tratamiento de la hipertensión. Además, los criterios Start, se detectaron en un 67,8% de los pacientes. Siendo el sistema cardiovascular el grupo más relevante en un 36,8%. El empleo de IECAS en la insuficiencia cardíaca es el principal error cometido. Le sigue el sistema endocrino, con las estatinas en la diabetes mellitus (18,4%).

Discusión: Las personas mayores son un grupo heterogéneo de pacientes, en el que coexisten múltiples patologías y para las cuales se prescriben gran cantidad de fármacos. Como paciente polimedicado se entiende a todo aquel que presenta varias patologías y toma más de seis fármacos en los últimos seis meses. La prescripción inadecuada de fármacos es un problema frecuente en la población anciana. Con el empleo de los criterios Stopp/Start se pretende determinar los casos de prescripciones inadecuadas de fármacos, como los casos en que determinados fármacos indicados, no están siendo utilizados. En nuestro estudio contamos con una población con una edad media muy avanzada, que favorece las interacciones medicamentosas. A pesar

de ello, nos encontramos que la incidencia es mayor en fármacos necesarios y no prescritos que en prescripción inadecuada. También observamos que existe un uso inadecuado y abusivo de fármacos neurolépticos, que favorecen patologías concomitantes en personas ancianas

Conclusiones: Ninguna herramienta previa de detección de prescripción inadecuada de fármacos, ha sido satisfactoria. Ni siquiera los criterios Beers, hasta ahora los más empleados. Recientemente, se han introducido los criterios Stopp-Start, criterios europeos, que nos permiten precisar los principales errores de prescripción.