



G-22. - ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA USANDO LOS CRITERIOS STOPP COMO MEJORA DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA I DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE SALAMANCA

L. Mateos Polo¹, M. Garzón Martínez¹, A. Crisolino¹, M. Chimeno Vivas²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

²Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora.

Resumen

Objetivos: Estudio retrospectivo, descriptivo de la prescripción inadecuada de los fármacos prescritos a los enfermos mayores de 65 años ingresados en el Servicio de Medicina Interna I desde enero del 2014 hasta junio del 2014.

Métodos: Los 65 criterios STOPP, describen posibles casos de prescripción inadecuada. Se realizó un estudio observacional y retrospectivo de los pacientes mayores de 65 años (enero-junio del 2014). De las 651 altas se seleccionaron al azar 110, que cumplían los criterios del Consenso para la elaboración del Informe de Alta hospitalaria en Especialidades Médicas (Med Clin (Barc). 2010;134:505-10). Se valoraron variables sociodemográficas; edad, sexo, situación social, índice de Barthel, comorbilidades: diabetes (DM), hipertensión (HTA), EPOC, fibrilación auricular (FA), insuficiencia cardíaca (IC), deterioro cognitivo (DC), úlcera gastroduodenal, según la escala de Charlson y el diagnóstico principal al alta. Se valoraron en la prescripción: digital, ácido acetil salicílico, diuréticos de asa, tiazidas, betabloqueantes no selectivos, antagonistas del calcio, IECAS, estatinas, IBP, AINES, benzodiazepinas de vida larga, ISR, corticoides sistémicos e inhalados, ipratropio y beta-2, bifosfonatos, calcio + vitamina D, sulfonilureas, metformina, alfa-bloqueantes, oxígeno. Se usó el sistema estadístico SPSS 21 para las variables cuantitativas se expresan como media y desviación estándar y la t de Student para la comparación de medias, las variables cualitativas en frecuencias y proporciones y se aplicó chi-cuadrado para compararlas entre sí.

Resultados: Los 110 enfermos analizados con edad media de 81,3 (rango 66-101) 48% varones, 79 años y 51% mujeres con 82 años. El 50% residía con su familia, un 31,8% en residencia. El 39,9% eran dependiente total, 39,1% parcialmente, e independiente el 30%. La edad, situación social y estado funcional no mostraron diferencias significativas entre ambos sexos. La HTA en el 60,9%, la FA en el 32,8% con diferencia significativas ($p < 0,01$) respecto al sexo femenino, EPOC en el 31,5% ($p < 0,001$) respecto a los varones, el DC en el 28,2%, la DM en el 26,4, la ICC en el 23,6% y la úlcera en el 16%, El número medio de comorbilidades fue de 8 ± 4 . El índice de Charlson fue 6,67 (rango 5-13,9). En el momento del ingreso, los institucionalizados tenían una media de 10 ± 4 fármacos, los no institucionalizados (6 ± 3). El número de diagnósticos principales era 60% (4-6) de 6-8 en el 22,7% y más de 8 en el 17,3%, sin diferencia respecto al sexo. Se detectaron 336 prescripciones inadecuadas (media 3,05). En el 56% las BZD, 42% las tiazidas, el 33% los

bifosfonatos y la vitamina D con el calcio, la aspirina 30%, 31,8% furosemida, en el 30% la digital y los IBP, las estatinas en el 26, la metformina y las sulfonilureas en el 23 y 22%, 21% los alfabloqueantes, AINES en el 21%, los antagonistas del calcio en el 20,9%, el oxígeno en el 20%, los betabloqueantes no cardioselectivos en el 19% y los dicumarínicos en el 15%.

Conclusiones: El uso de fármacos se ha incrementado en nuestro país de forma exponencial, sobre todos en edades avanzadas. La prescripción inadecuada de los pacientes pluripatológicos ingresados en los Servicios de Medicina Interna del país, es uno de los problemas de primera magnitud sanitario por las repercusiones funcionales y económicas. Este estudio demuestra la elevada edad de nuestros pacientes, el predominio del sexo femenino, el incremento de la comorbilidades, siendo la HTA, la fibrilación auricular en mujeres y la EPOC en varones las más prevalentes, la polifarmacia y el incremento de la prescripción inadecuada, siendo las BZD, las tiazidas, los bifosfonatos y la aspirina los fármacos más inadecuados. Al contrario que otros estudios la digoxina, los antidiabéticos orales y los dicumarínicos han dejado de ser los “malos” del ranking de fármacos inapropiados, probablemente por la insistencia de las Sociedades Científicas en el adecuado uso en la prescripción farmacológica.