Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):413

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-15. - ANÁLISIS DE LA ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA AL ALTA HOSPITALARIA EN PACIENTES ANCIANOS INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA (II). APLICACIÓN DE LOS CRITERIOS START

J. García Aparicio, J. Herrero Herrero

Servicio de Medicina Interna "Los Montalvos". Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Salamanca.

Resumen

Objetivos: La prescripción de medicamentos en el paciente anciano presenta dificultades añadidas respecto al adulto joven, por las características propias que presenta este colectivo: diferente comportamiento farmacocinético y farmacodinámico de los medicamentos, tratarse de pacientes pluripatológicos o frágiles y la heterogeneidad del colectivo geriátrico. Aunque se deben evitar las generalizaciones, se han elaborado los criterios de adecuación de prescripción START (Screening Tool to Alert doctors to the Right, appropriate, indicated Treatment) que recogen los errores más comunes de tratamiento por omisión en la prescripción. El objetivo de nuestro trabajo fue identificar y caracterizar las omisiones de medicación necesaria en los informes de alta de los pacientes ancianos que ingresaron en un servicio hospitalario de medicina interna general, según estos criterios START.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, realizado en el Servicio de Medicina Interna “Los Montalvos” del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, basado en la revisión de los informes clínicos de alta generados por dos de los facultativos del Servicio durante 3 meses, estableciendo como único criterio de selección la edad de los pacientes (igual o superior a los 65 años). Los investigadores revisaron cada informe y analizaron la prescripción médica incluida en la parte final del mismo, aplicando los criterios de adecuación de la medicación START. Para ello se tuvieron en cuenta los diagnósticos del paciente y la evolución clínica. También se recogieron variables clínico-epidemiológicas.

Resultados: Se analizaron 287 informes de alta: mujeres el 41,2%; edad media (± DE) 83,2 años ± 6,5 años; el 31,4% tenía algún grado de deterioro cognitivo; el 19,6% procedía de residencia; el 45,1% tomaba 10 o más fármacos y el 58,9% tenían un grado de dependencia moderado o grave (escala de Barthel). Según criterios START, en 2 casos no se prescribió ácido acetilsalicílico o clopidogrel en pacientes en ritmo sinusal, a pesar de tener antecedentes de enfermedad arteriosclerótica coronaria, cerebral o arterial periférica; y en 5 pacientes no se prescribió inhibidor del enzima convertidor de angiotensina (IECA), a pesar de encontrarse en insuficiencia cardiaca.

Discusión: Llama la atención, en primer lugar, el escaso número de errores detectados en nuestro estudio, lo que contrasta con las cifras que reflejan otros trabajos realizados fuera del ámbito de la especialidad de medicina interna. Además, en nuestros 2 casos en los que no se prescribió antiagregante el hecho se debió a un alto riesgo de sangrado y los 5 casos de falta de prescripción de IECA estuvieron en relación con una contraindicación relativa, ya que estos pacientes asociaban insuficiencia renal crónica.

Conclusiones: En la aplicación de los criterios START debe prevalecer el juicio del médico responsable en el momento de la prescripción y no ser utilizados de forma estricta e indiscriminada. En la práctica diaria, es recomendable evitar excesivas generalizaciones e individualizar la terapia atendiendo a las condiciones específicas de cada paciente. Los especialistas de medicina interna son los facultativos con el perfil profesional más adecuado para esta función.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.