



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EA-59. - PREVALENCIA DE HOSPITALIZACIONES EVITABLES CAUSADAS POR UN EFECTO ADVERSO A UN MEDICAMENTO EN ANCIANOS. ANÁLISIS PROSPECTIVO DE 3.292 PACIENTES

L. Elías Vilar<sup>1</sup>, M. Cabré Roure<sup>1</sup>, M. García Caballero<sup>2</sup>, J. Fernández Fernández<sup>1</sup>, E. Palomera Fanegas<sup>3</sup>, M. Serra-Prat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria, <sup>3</sup>Unidad de Investigación. Consorci Sanitari de Maresme. Mataró. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Los efectos adversos a medicamentos (EA)), se define como cualquier, efecto nocivo no intencionado o no deseado de un medicamento que se produce en las dosis utilizadas habitualmente en las personas para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento. Los EA son un problema de salud pública por ser una causa importante de morbilidad y mortalidad, especialmente en los ancianos (mayores de 65 años) y provocan un incremento de los costes sanitarios. Estudios previos de las hospitalizaciones relacionadas con los EA en ancianos han reportado unas tasas de prevalencia entre 5-21%. El objetivo es conocer la prevalencia de ingresos debidos a un EA, si eran evitables, los medicamentos implicados, los factores de riesgo, la mortalidad y el consumo de recursos (la estancia hospitalaria, reingresos e institucionalización).

**Métodos:** Estudio observacional prospectivo de una cohorte de pacientes de más de 70 años hospitalizados por un problema médico de forma consecutiva en una Unidad geriátrica de agudos (UGA). Se estudiaron todos los pacientes hospitalizados durante el periodo enero de 2001 y diciembre de 2010. Se registraron: edad, sexo, comorbilidades, el estado cognitivo, funcional y nutricional, el número y los medicamentos previos al ingreso, función renal. La estancia hospitalaria, la mortalidad intrahospitalaria, reingresos y derivaciones a residencias o centros sociosanitarios. Se aplicaron los criterios de Beers y de STOPP para detectar los medicamentos potencialmente inapropiados. Se excluyeron las intoxicaciones voluntarias o el abuso de drogas. Definición de EA según criterio de World Health Organization-Uppsala Monitoring Centre (WHO-UMC). La evitabilidad del EA se evaluó con las definiciones desarrolladas por Hallas et al.

**Resultados:** Se estudiaron 3.292 casos con una edad media 84,7 (6,6) y el 60,1% sexo femenino. Ingresaron por un efecto adverso a un medicamento 199 casos (6%) de los cuales 152 (76,4%) fueron evitables: 66 posible, 26 probable y 60 seguro. La mortalidad global intrahospitalaria del grupo sin EA fue del 8,2% y del grupo con EA del 8% pero en 6 el fallecimiento estuvo directamente relacionado con el EA. Los 5 grupos más frecuentes de medicamentos relacionados con los EA y el ingreso fueron: digoxina, AINEs, benzodiacepinas, diuréticos y antibióticos. Los factores de riesgo independientes fueron sexo femenino OR 1,16 (0,38-0,76), Criterios de Beers OR 4,2 (2,90-6,04), Polifarmacia OR 1,50 (1,04-2,12), Filtrado glomerular 30 ml/min OR 3,04 (2,14-4,30) y la toma de sedantes OR 1,4 (1,01-1,93). No se observó diferencias en los reingresos y derivaciones a centros sociosanitarios.

**Conclusiones:** Los efectos adversos por medicamentos son una causa importante de ingreso hospitalario. La mayoría de los casos son evitables y están relacionados con la polifarmacia, el sexo femenino, la presencia de

insuficiencia renal, la toma de sedantes y de medicamentos potencialmente inapropiados.