Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):273

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-039 - FARMACOLOGÍA DEL PACIENTE EPOC CON VENTILACIÓN DOMICILIARIA NO INVASIVA (VDNI) DE UN HOSPITAL COMARCAL. ¿ESTAMOS HACIENDO LAS COSAS BIEN?

M. Fernández Ávila[1], S. Cobeña Rondán[2], V. Lechuga Flores[1], M. Guzmán García[1], A. Rodríguez Borrel[1], G. Ruiz Villena[1], F. Gómez Rodríguez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Neumología. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Valorar la farmacología del paciente EPOC con VDNI y observar que medicamentos consume en relación a una prescripción eficaz.

Métodos: Selección de pacientes con VDNI que hayan precisado valoración por parte de S. Medicina Interna durante 2013-2014. Se realizó un estudio descriptivo de estos pacientes y se compilaron todos aquellos fármacos y comorbilidad asociada a estos pacientes. Posteriormente se procedió al análisis de estos a partir del paquete estadístico de IBM SPSS Statistics 18.

Resultados: Se seleccionaron a 159 pacientes valorados en ingreso o en Consultas Externas de Medicina Interna. Presentaron los siguientes datos: Edad media de 59,92 ± 11,7 años. Sexo: H 80,53%; M 19,47% de mujeres. Comorbilidades: HTA 73,44%, Hipercolesterolemia: 57,03%. Cardiopatía estructural o isquémica: 38,28%. Diabetes: 35,16%, I. renal: 19,53%. HBP: 24,21%. Medicación: IECA: 37,5%, ?-bloqueantes: 28,9%, ARA-II: 27,34%, AAS 23,43%, calcioantagonistas: 23,43%, NTG: 9,45%, estatinas: 46,03; metformina: 26,56%, insulina: 7,81%, levotiroxina: 6,23%; antidepresivos: 16,67%, BZD: 30,15%, opioides: 8,8%.

Discusión: Se observa que la prescripción mayoritaria en estos pacientes va ligada a patología cardiovascular y las alteraciones metabólicas, debido al perfil cardiovascular de alto riesgo que presentan estos pacientes. También se muestra una presencia muy importante de pacientes con tratamiento con ?-bloqueantes. Es de valorar la gran cantidad de pacientes con tratamiento como sedantes (BZD, antidepresivos, opioides, etc.); ya que este tipo de fármacos deberían de utilizarse con precaución o excluirse en los pacientes con patología respiratoria avanzada.

Conclusiones: El paciente con indicación de VDNI presenta un perfil de gran comorbilidad. Es necesario realizar una valoración global de estos pacientes, ya que en sus tratamientos existe una farmacopea que puede empeorar las pautas de tratamiento. Por ello, hay que individualizar el tratamiento de estos pacientes y buscar alternativas eficaces dentro de las posibilidades actuales.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.