Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):184

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-007 - USO INADECUADO DE FÁRMACOS DEBIDO A INSUFICIENCIA RENAL EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS

P. Santos Castro[1], V. Esteban Velasco[2], S. Barbero Bajo[2], B. Arranz Díez[2], L. Alonso-Villalobos Ordoñez[2], F. Muñoz Moreno[3], C. Rodríguez Martín[1]

[1]Medicina Interna. [2]Servicio de Urgencias. [3]Unidad de Apoyo a Investigación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Valorar la prevalencia de insuficiencia renal (IR) e insuficiencia renal oculta (IRO) (pacientes con creatinina normal y filtradoglomerular (FG) 60 ml/min/1,73 m^2) en la población mayor de 65 años que atendemos en el hospital. Valorar el uso inadecuado de fármacos en función del grado de IR que presentan los pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de revisión de historia clínica de los pacientes > 65 años atendidos en Urgencias durante 7 días no consecutivos. En ellos se valoró la presencia de IR antes de acudir y al alta del hospital, su tratamiento, los fármacos cuyo uso depende de IR (FUDIR) y si se usaban adecuadamente según las cifras de FG que presentaban

Resultados: Fueron estudiados 515 pacientes, siendo el 53% (273) mujeres, de edad media 78,2 (DE 7,46) años. Tenían IR crónica conocida el 10% (45). El 73,4% (378) fueron dados de alta en Urgencias, el 24,5% (126) ingresaron y el 2,1% (11) fueron exitus. 414 (80,4%) pacientes tenían analítica en el año previo al estudio. Observamos que el 23,4% (97) tenían IR, y el 12,3% (51) IRO. La IRO suponía el 52,6% de las IR. Los pacientes con IR tomaban 230 FUDIR (2,37/pac). El 54,3% (125) de los FUDIR tenían algún tipo de mal uso: 57,6% (72) se debían evitar o usar con precaución; 25,6% (32) tenían dosis no ajustadas; y 16,8% (21) estaban contraindicados. El 38,1% de los fármacos que lo precisaban, no estaba ajustada la dosis. Durante su estancia en el hospital (en Urgencias o ingreso) se realizó analítica a 293 (56,9%) pacientes. Al alta se observaba que el 35,2% (103) tenían IR, y el 18,8% (55) IRO. La IRO suponía el 53,4% de las IR. Los pacientes con IR tomaban 293 FUDIR (2,84/pac), siendo nuevas prescripciones el 23,5% (69). El 54,3%(159) de los FUDIR tenían algún tipo de mal uso: 46,5% (74) se debían evitar o usar con precaución; 35,8% (57) tenían dosis no ajustadas; y 17,6% (28) estaban contraindicados. En el 51,4% de los fármacos que lo precisaban, no estaba ajustada la dosis. Únicamente se cambian o retiran 11 fármacos en función de IR.

Discusión: Según nuestro estudio, los pacientes > 65 años que son atendidos en el hospital presentan una alta prevalencia de IR (23,4%); fenómeno que se incrementa tras su paso por el hospital (35,2%). En ambos escenarios, la IRO supone > 50% de IR. El 54,3% de FUDIR tenían algún tipo de mal uso en función del FG, especialmente por deber evitar su uso. Además, un alto porcentaje de fármacos (38,1% en domicilio y 51,4% al alta) que debieran, no tenían ajustada la dosis al FG, lo que creemos es debido a la alta frecuencia de IRO. Por ello, para intentar minimizar los efectos adversos derivados de esta prescripción inadecuada, es importante evaluar, especialmente en los pacientes más mayores, adecuadamente el FG para descubrir la IRO

y estar concienciados sobre la modificación de la dosis de los distintos fármacos en IR.

Conclusiones: Hemos comprobado que en los pacientes > 65 años existe una alta prevalencia de IR, tanto en su tratamiento domiciliario como tras ser atendido en el hospital, siendo la IRO > 50% de los casos. En estos pacientes con IR, más de la mitad de los fármacos cuyo uso debería modificarse en caso de IR, tienen algún tipo de mal uso, en especial el que deberían ser evitados. Además, no se ajusta la dosis en un alto porcentaje de fármacos que lo necesitan (38% en domicilio y 51% al alta del hospital).

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