



EA-050 - CAMBIOS DE TRATAMIENTO CON ANTIDEPRESIVOS Y BENZODIAZEPINAS EN PACIENTES INGRESADOS

R. Molina Cano¹, M. Galindo Andúgar¹, J. Gómez Sequea², E. Carabajó Gambarrotti², C. Agudelo Lombana², J. Castellanos Monedero¹, L. Oriente Frutos¹, I. Domínguez Quesada¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar el porcentaje de pacientes que toman antidepresivos y/o benzodiazepinas en pacientes ingresados en el Hospital General La Mancha Centro a cargo de Medicina Interna o Geriátrica, así como los cambios de tratamiento y efectos secundarios de ambos grupos terapéuticos durante el ingreso.

Métodos: Los pacientes se seleccionaron entre los ingresados a cargo de Medicina Interna o Geriátrica durante la primera semana de mayo. La búsqueda de casos se realizó a través del Fierabras (programa de prescripción farmacológica utilizado en Castilla-La Mancha). El criterio de selección fue estar recibiendo tratamiento con antidepresivos (ATD) y/o benzodiazepinas (BDZ). Se recogieron diferentes variables incluyendo razón de prescripción, complicaciones del tratamiento durante el ingreso y cambios relevantes en el mismo.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes (entre los que hubo 25 mujeres), lo que representa un 30% del total de ingresados. La edad media fue de 80,8 años (51-97) y la estancia media 16 días (2-54). Los motivos principales de ingreso fueron: infección respiratoria (19, 40%), insuficiencia cardiaca (14, 31%), patología de la vía biliar (7, 15%) e infecciones urinarias (4, 10%). 30 tenían deterioro cognitivo y 22 tenían antecedentes de EPOC. Con respecto a los antidepresivos, hubo 30 pacientes que los tomaban, siendo los más frecuentes la mirtazapina (10) y el citalopram (7). Las razones fueron: por depresión 22 (73%), ansiedad (4), alteración de la conducta (8) e insomnio (5). Con respecto a las benzodiazepinas, 36 pacientes las tomaban, siendo las más habituales el lorazepam (12), alprazolam (6) y diazepam (4). Hubo 6 pacientes que tomaban zolpidem, y 2 que tomaban 2 tipos de BDZ. El motivo de prescripción más habitual fue alteración de la conducta (17), seguida de insomnio (10) y ansiedad (9). En 6 pacientes hubo que modificar la prescripción. En 3 se suspendió al inicio del ingreso temporalmente por hipersomnolencia (2 tomaban BDZ y 1 ATD), en otros 2 se retiró por imposibilidad para la ingesta oral (resuelta en 72 horas con reintroducción del mismo), y en 1 se consultó con Psiquiatría para ajuste de medicación por depresión mayor con datos de descompensación aguda. En otros 16 hubo que suspender estos tratamientos. Las razones fundamentales fueron: mala evolución durante el ingreso en 7 (incluye los 6 fallecidos y 1 paciente con importante pérdida de capacidad funcional en el que se redujo el tratamiento al alta), hipersomnolencia en 7, síndrome confusional en 2 (se trataba de pacientes con deterioro cognitivo y alteración conductual en los que se retiraron las BDZ y se pautaron antipsicóticos). Entre los

pacientes con hipersomnolencia, se logró retirar las BDZ al alta en todos excepto en dos casos, en los que las familias se negaron a seguir esta recomendación; ambos eran pacientes con EPOC grave y oxigenoterapia domiciliaria.

Discusión: La mayoría de los pacientes en los que se retiró tenían un alto grado de comorbilidad, siendo las más frecuentes el deterioro cognitivo con un alto grado de dependencia y la EPOC grave, lo que explica su mala evolución además de los casos de hipersomnolencia. En casi todos se retiró la medicación que podía agravar estas complicaciones.

Conclusiones: En los pacientes ingresados que toman BDZ y antidepresivos, se tuvo que reajustar la dosis en 6 pacientes, y suspender el tratamiento en otros 16 casos. El motivo más frecuente para su retirada fue la hipersomnolencia.