



## EA-133 - ¿CUMPLIMOS LOS CRITERIOS STOPP-START?

M. Pérez Figueras, A. Blanco Portillo, G. Navarro Jiménez, R. Alonso Navarro, I. González Anglada, C. Garmendia Fernández, M. Barrera Ruiz, R. Escudero Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la correcta prescripción farmacológica en el paciente polimedcado según los criterios STOPP-START. Evaluar la repercusión en la práctica clínica de realizar una sesión formativa sobre dichos criterios.

**Métodos:** Estudio de casos y controles en el que se analizaron los informes de alta durante un mes de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel recogiendo el tratamiento al ingreso y al alta. Se excluyeron los pacientes con menos de 70 años y aquellos que tuvieran menos de 5 fármacos. Al finalizar la primera mitad del período analizado, se realizó una sesión formativa en el servicio de Medicina Interna sobre los criterios STOPP-START. Por su mayor repercusión y frecuencia, del total de 87 criterios, se seleccionaron 16 criterios STOPP y 5 START. Se evaluaron las incongruencias con los criterios seleccionados, y se compararon los datos recogidos antes y después de la intervención. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa SPSS 17.0.

**Resultados:** Se analizaron un total de 235 pacientes de los cuales 97 cumplían algún criterio de exclusión. De los 138 pacientes incluidos en el estudio, el 40% eran hombres y la edad media fue de 82,8 años. Respecto al cumplimiento de criterios STOPP-START, el 72,4% cumplía los criterios al ingreso y al alta, el 2,2% incumplía al menos un criterio al ingreso y se corrigió al alta, el 1,6% cumplía los criterios al ingreso y se incumplió al menos uno al alta y el 23,7% incumplía algún criterio tanto al ingreso como al alta. La corrección más frecuente fue la retirada de benzodicepinas crónicas (2,9%), seguida de la retirada de dos fármacos de una misma clase (2,2%). La prescripción errónea más frecuente fue la utilización de antimuscarínicos en pacientes con obstrucción del tracto urinario inferior (1,5%), dejar pauta fija de opioides sin asociar laxantes (1,4%) y no asociar bifosfonatos y vitamina D a pacientes con tratamiento crónico con corticoides. Respecto al análisis comparativo antes y después de la intervención se observó que en la segunda etapa no hubo ninguna nueva prescripción contraindicada, y se corrigió una prescripción errónea con más frecuencia (0,02 vs 0,03%).

**Discusión:** El uso inadecuado de medicamentos puede ocasionar graves consecuencias para el paciente anciano (reacciones adversas, interacciones y efectos secundarios) y para el sistema sanitario (estancia hospitalaria prolongada, aumento del gasto sanitario). Los criterios STOPP-START han demostrado ser una herramienta de fácil aplicación para la detección y corrección de prescripciones inapropiadas. Las sesiones clínicas tienen como finalidad la formación y actualización

continuada de los profesionales que se traduce en una mejor atención al paciente.

*Conclusiones:* Un importante porcentaje de pacientes (casi el 30%) dados de alta en Medicina Interna incumplen al menos uno de los criterios STOPP-START sobre correcta prescripción farmacológica en pacientes ambulatorios. Una pequeña intervención en el servicio puede mejorar la adhesión a los mismos.