



EA-173 - POLIMEDICACIÓN: HERRAMIENTAS DE DESPRESCRPCIÓN EN LA CONCILIACIÓN TERAPÉUTICA

J. Magallanes Gamboa, V. Notario Barba, A. Gallegos Polonio, A. Ochoa Ramírez, A. Vizueté Calero, A. Blanco Jarava, S. Casallo Blanco, F. Marcos Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Las pacientes ingresadas en los servicios de Medicina Interna (MI) suelen ser personas mayores con múltiples enfermedades a quienes se prescribe un elevado número de medicamentos, con el riesgo consiguiente de RAM e interacciones farmacológicas. La polimedicación es un problema de salud pública de primer orden, debido su elevada prevalencia y consecuencias negativas sobre la calidad de vida y autonomía de los pacientes. Los criterios de STOPP/START son una herramienta desarrollada para detectar las prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI). El objetivo de nuestro estudio es conocer la prevalencia de pacientes polimedicados y PPI entre los pacientes hospitalizados en MI, así como su asociación con determinadas variables clínicas y pronósticas.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de todos los pacientes ingresados en el servicio MI desde Urgencias durante el mes de octubre de 2014. Analizamos el tratamiento médico domiciliario, la prevalencia de polimedicación y PPI según los criterios STOPP/START así como su relación con el nivel de dependencia, pluripatología, mortalidad y tasa de reingresos.

Resultados: Durante este periodo de tiempo, 63 pacientes fueron ingresados en MI desde la Urgencia. La edad promedio fue de 80,1 años (DE 11,9), siendo el 79,4% \geq 75 años. El 55,6% fueron hombres y en promedio consumían 7,46 (DE 4,01) medicamentos de manera habitual. El 73% de los pacientes se encuentran polimedicados (5 o más fármacos). Los grupos de medicamentos más recetados son los IBP en el 60,3% de pacientes, diuréticos de asa en el 47,6% y antiagregantes plaquetarios en el 46%. Utilizando la herramienta STOPP/STARTS se identificaron 64 PPI, que constituyen el 13,6% de las indicaciones farmacológicas. STOPP constituyen 61 PPI en 38 pacientes, siendo las más frecuentes: IBP (15), BZD (13) y diuréticos de asa como monoterapia para el manejo de HTA (7). Las PPI por START constituyen un porcentaje solo del 4,6% del total, siendo las siguientes: necesidad de inicio de broncodilatadores en EPOC (2) y ACO en FA (1). De los 38 pacientes con PPI por criterios STOPP, 10 fallecieron durante el ingreso, de los 28 restante sólo se suspendió la medicación en el 46,2%. Entre los medicamentos no suspendidos figuran IBP en 10 casos y BZD en 8 casos. Al alta la media de fármacos disminuyó a 6,9 (DE 3,8). Se realizaron 42 desprescripciones a juicio del médico tratante, no incluidas en los criterios STOPP/START. Las más frecuentes fueron la suspensión de antihipertensivos en 13 casos y antidiabéticos orales en 8. El 44,4% cumplían criterios de pluripatología según PROFUND. Los pacientes pluripatológicos

consumen un promedio de 9,32 fármacos a diferencia de los 5,97 fármacos de los no pluripatológicos ($p = 0,001$).

Discusión: En nuestro servicio aproximadamente las tres cuartas partes de los pacientes hospitalizados cumplen criterios cuantitativos de polimedición. Estos tienen una elevada edad e importante pluripatología. Con la herramienta STOPP/STAR solo identificamos un 13% de PPI, casi en el total de los casos por exceso de indicación. Sin embargo al ser dados de alta más de la mitad de los paciente continuaron con la indicación de ese tratamiento, pese a que no hay una clara indicación del mismo o que su uso es considerado potencialmente de alto riesgo. Por otro lado, la deprescripción realizada a juicio médico y no identificada como PPI por los criterios STOPP/STAR es mayor y más acorde a la situación personal y social de cada paciente.

Conclusiones: La conciliación terapéutica es un proceso singular, continuo de prescripción-deprescripción que necesariamente debe adaptarse a cada persona y circunstancia.