



V-190 - ¿IBP PARA TODOS? PRESCRIPCIÓN EN NUESTRO MEDIO

M. García García, I. González Fernández, S. Argenta Fernández, M. Pérez García, J. Martín Oterino, M. Belhassen García

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El propósito de nuestra revisión es analizar las características y el manejo de los pacientes en tratamiento con inhibidores de la bomba de protones (IBP) y la adecuada indicación de los mismos atendidos en nuestra práctica clínica habitual, tras un ingreso en un Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo, en el que incluimos los pacientes ingresados durante el mes de enero de 2014. Registramos en todos ellos la presencia y adecuada indicación de IBP al ingreso y al alta como parte de su tratamiento. Para ello, analizamos las características clínicas y epidemiológicas, antecedentes personales o comorbilidad actual que justifique la indicación o no de tratamiento con IBP, así como otras enfermedades asociadas y tratamientos concomitantes potencialmente gastrolesivos. Los datos recogidos se analizaron con el paquete informático PASW Statistics 20.

Resultados: De un total de 132 ingresos, 108 cumplían los requisitos para ser incluidos en nuestra revisión. De éstas, el 61,6% correspondían a mujeres, la edad media era de 78 años. En el momento del ingreso, el 82% de los pacientes recibía tratamiento con IBP. Al alta, manteníamos el tratamiento en el 84%. Las patologías más frecuentes fueron: HTA (63,9%), cardiopatía (34,3%), diabetes (24,1%) y EPOC (19,4%). El 14,8% (16) de los pacientes presentaban antecedentes de gastropatía, de los cuales 5 tenían indicación de tratamiento (2 ERGE, 2 Enfermedad ulcerosa activa, 1 esofagitis/gastritis erosiva). Asociaban tratamiento antiagregante (31,5%), anticoagulación oral (13,9%), AINE (11,1%) y tratamiento corticoideo (7,4%). Por todo ello, dentro del grupo con IBP al ingreso, el tratamiento no estaba indicado en el 54% de los pacientes (profilaxis ulcus estrés bajo riesgo 9,5%; tratamiento corticoideo 9,5%; antiagregación/anticoagulación 55,2%, HDB 1,2% y sin justificación 24,6%) A su vez, era idóneo en el 44% de los pacientes que lo mantienen al alta.

Conclusiones: Los IBP son uno de los grupos farmacológicos más prescritos en España, en donde su nivel de utilización es muy superior al de otros países europeos. Esta hiperprescripción está originada por un uso inadecuado en situaciones en las que no existe indicación clínica y favorecida por la idea de que son un grupo de medicamentos muy eficaces y seguros. La prevalencia del tratamiento con IBP en pacientes hospitalizados es muy elevada, sin indicación en más de la mitad de los casos. Sin embargo, no son un tratamiento inocuo, lo que obliga a una prescripción razonada a situaciones con una clara indicación, a la mínima dosis eficaz, reevaluando periódicamente la continuidad de los mismos en función de la evolución, evitando cronificar prescripciones sin motivos

justificados. No obstante, la complejidad de nuestros pacientes, con elevada edad y morbilidad, dificulta en numerosas ocasiones la toma de decisiones en lo referente a la indicación de este tipo de tratamiento, sin estudios concluyentes a este respecto.