Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):794

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-197 - INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

P. Hidalgo Pérez, J. Romero León, C. Martínez Mateu, P. Sánchez López, V. Rodríguez Martínez, Z. Koraiche Rabie Senhaji, G. López Lloret, S. López Palmero

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Analizar el tratamiento prescrito durante un ingreso a cargo del servicio de Medicina Interna y determinar el número de interacciones medicamentosas, leves moderadas o graves así como las contraindicaciones que pudieran darse entre los fármacos.

Métodos: Hemos realizado un estudio descriptivo transversal en el servicio de Medicina Interna a una muestra aleatorizada de pacientes ingresados en un día del mes de Junio de 2015. Se han analizado los fármacos indicados en la prescripción electrónica de cada paciente y mediante el uso de la herramienta Micromedex se han detectado las contraindicaciones e interacciones entre ellos. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Se analizaron un total de 71 prescripciones electrónicas. La muestra de pacientes presentaban una edad media de 76,28 años, siendo el 57,7% mujeres. Un 54,9% recibían sueroterapia y 45,1% oxigenoterapia. El número medio de fármacos prescritos fue de 9,41 con una desviación típica (DE) de 3,14. Analizando los grupos de fármacos prescritos más habituales encontramos que los más frecuentes son los inhibidores de la bomba de protones, prescrito en el 85,9% de los pacientes, seguidos de los anticoagulantes (ya fueran orales o subcutánea) con un 84,5%. Un 71,8% recibían tratamiento analgésico/antipirético (opioides un 16,9%). Antibioterapia estaba prescrita en un 60,6%. Los diuréticos estaban presentes en el 54,9% de los pacientes, las benzodiacepinas en un 53,8% y la insulina en un 40,8%. Otros menos frecuentes fueron los IECAS/ARA-II en un 36%, aerosolterapia en un 32,5%, esteroides en un 31%, antiagregación en un 26,8%, betabloqueantes en un 25,4%, antidepresivos en un 18,3%, hipolipemiantes 11,3. Un 5,6% de los pacientes tenían prescritos medicación antialzheimer, hierro y antidiabéticos orales respectivamente. Solo un paciente tenía prescrito antiretrovirales y otro tratamiento para la osteoporosis. Se observaron un total de 286 interacciones, siendo 6 contraindicaciones absolutas. La media de interacciones por paciente fue de 4,03. Un total de 60 interacciones fueron graves, 200 moderadas y 20 leves. Existen fármacos que no han entrado en el análisis por no encontrarse en la base de datos utilizada, como por ejemplo metamizol, acetilcisteína o el dogmatil.

Discusión: Los pacientes ingresados en Medicina Interna son añosos y polimedicados con una media de casi diez fármacos. Esto hace que aumente la posibilidad de producirse interacciones entre los mismos observándose una relación lineal. Los fármacos más prescritos durante el ingreso son los inhibidores de la bomba de protones, los anticoagulantes y analgesia común. La mayoría de las interacciones fueron de grado moderado con un nivel de evidencia medio/bajo. Se contabilizaron tres contraindicaciones absolutas. Los fármacos que más interacciones presentaban eran los anticoagulantes, neurolépticos y antidepresivos con un

nivel de evidencia alto. Los fármacos que de forma individual más interaccionaron fueron la digoxina y el fluconazol junto con la ziprasidona. Como resultado de las distintas interacciones podrían observarse más sangrados, aumentos del QT, intoxicación digitálica, hiperglucemias, depresión respiratoria y somnolencia con mayor o menor grado de evidencia.

Conclusiones: Existen muchas interacciones farmacológicas que hay que tener en cuenta a la hora de pautar un tratamiento y más aún en paciente pluripatológicos polimedicados. Existen distintas herramientas para llevar a cabo un análisis de los fármacos pautados. Es necesario destacar la importancia de las interacciones medicamentosas por sus posibles complicaciones iatrogénicas.

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