Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):171

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-022 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS DE PROGRAMA DE ADECUACIÓN FARMACOLÓGICA EN PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. DESCRIPCIÓN DE PERFIL CLÍNICO Y ESTUDIO FÁRMACO-ECONÓMICO

A. Pérez Bernabéu, L. García Romero, J. Murcia Zaragoza, J. Cepeda Rodrigo, R. López Buitrago, C. Bernal Alcaraz, E. Gallardo Pérez, M. García López

Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

*Objetivos:*Evaluar los resultados de un programa de adecuación farmacológica en pacientes polimedicados atendidos en un servicio de Medicina Interna (MI).

*Material y métodos:*Estudio cuasi-experimental, prospectivo llevado a cabo en el servicio de MI del Hospital Vega Baja de Orihuela desde el 1 de marzo al 31 de mayo de 2016. Criterios de inclusión: Pacientes polimedicados (con ≥ 6 fármacos diarios durante ≥ 6 meses) y aceptación del paciente a la inclusión en el programa de adecuación farmacológica. Variable de intervención: Realización de adecuación farmacológica por el médico responsable del paciente mediante Criterios STOPP-START (criterios explícitos) y criterios MAI (criterios implícitos). Variables explicativas: Se analizaron variables sociodemográficas, de comorbilidad, pronósticas, funcionales, clínicas y farmacológicas. Para análisis de resultados se empleó el programa estadístico SPSS versión 20.0.

*Resultados:*Se incluyeron 78 pacientes, la media de edad fue de 82,13 ± 7,53 años. El 92,3% de los pacientes eran pluripatológicos (PPP), siendo la categoría más prevalente la A1 (insuficiencia cardíaca), presente en 33 pacientes (42,3%). Un total de 59 pacientes (75%) presentaban un grado de dependencia moderado-severo según el índice de Barthel, 68 pacientes (87,2%) presentó un I. Profund ≥ 6. El 50% de los pacientes eran seguidos en consultas externas por 3 o más especialistas, con una media de visitas al año de 5,5 ± 4,62 y con una media de vistas a atención primaria de 18,26 ± 12,82. El 32% de los pacientes habían presentado 3 o más ingresos en el último año. La media de fármacos de uso crónico antes de la intervención fue de 9,12 ± 2,83, reduciéndose a 6,42 ± 2,82 después de la misma ($p < 0,01$); siendo la media de fármacos retirados 3,72 ± 1,9 y 1,26 ± 1,42 la de fármacos introducidos. La intervención supuso una reducción del coste mensual del tratamiento farmacológico de 199,46€ con IC (127,3; 271,5) a 132,05€ con IC (59,73; 204,37); $p < 0,001$.

*Discusión:*La polifarmacia es una de las características habitualmente presente en los PPP. Entre los factores descritos que se asocian a prescripción inadecuada figura la edad, la comorbilidad, la fragmentación asistencial, de manera similar a la observada en nuestro trabajo. Los programas de adecuación farmacológica consiguen una mejoría en la prescripción farmacológica disminuyendo la prescripción inadecuada.

*Conclusiones:*Los pacientes incluidos en el programa de adecuación farmacológica son pacientes añosos, con elevado grado de comorbilidad y pluripatología, deterioro funcional, mal pronóstico y con una carga asistencial y terapéutica elevada. Las maniobras de adecuación farmacológica consiguen una reducción significativa en el número y coste económico del tratamiento farmacológico.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.