



EA-096 - PRESCRIPCIÓN INAPROPIADA EN EL PACIENTE ANCIANO

E. Artajona Rodrigo¹, R. Bautista Alonso¹, J. Ara Gabarre¹, M. Vicente Martínez¹, P. Casajús Lagranja², C. Bueno Castel¹, J. Velilla Marco¹, A. García Aranda¹

¹Medicina Interna, ²Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: La utilización inapropiada de los medicamentos en los pacientes mayores tiene graves consecuencias en la salud, por aumentar el riesgo de sufrir reacciones adversas junto con mayor morbimortalidad. Además, genera más costes farmacéuticos así como estancias hospitalarias excesivas, por lo que hoy en día constituye un problema sanitario de gran magnitud. El objetivo de este estudio es aplicar los criterios STOPP-START en pacientes mayores hospitalizados en el servicio de medicina interna de un hospital terciario por patología aguda.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo observacional, en el que se analizan 60 pacientes ingresados de forma consecutiva en el servicio de medicina interna de un hospital terciario por patología aguda durante el mes de marzo de 2016. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, procedencia, número de principios activos prescritos al ingreso y al alta y se les aplico los criterios STOPP-START con el tratamiento habitual al ingreso (según la receta electrónica).

Resultados: De los 60 pacientes analizados, el 43% (26) eran mujeres. La edad media eran 84,3 años (entre 62-95 años) y el 16,6% (10) de ellos estaban institucionalizados. 9 de ellos, fallecieron durante la hospitalización. La media de principios activos al ingreso fue de 8,3 por paciente y día, cumpliendo el 81,6% (49) pacientes criterios de polifarmacia (más de 5 fármacos al día). En cuanto a los criterios STOPP se han detectado hasta en un 46,6% (28) de los pacientes, siendo el grupo de antiagregantes y anticoagulantes el más frecuente y dentro de éste el uso de antiagregantes con antagonista de la vitamina K en pacientes con enfermedades coronarias, cerebrovasculares o arteriales periféricas. Le sigue el uso de AAS en tratamiento crónico a dosis superiores de 160 mg. Por otro lado, un 18,3% (11) tenían al menos un criterio START. Más de la mitad de estos criterios, se engloban dentro del sistema cardiovascular y hacen referencia a la utilización de IECA en la insuficiencia cardiaca sistólica y/o cardiopatía isquémica y la anticoagulación en la fibrilación auricular crónica. Le sigue, en un tercio de los casos, la prescripción de calcio y vitamina D en pacientes que reciben corticosteroides orales a largo plazo.

Discusión: Los criterios STOPP-START se están imponiendo como criterios de referencia en el ámbito europeo. Su nueva edición en 2014, consta de 87 recomendaciones STOPP y 34 recomendaciones START, divididas por grupos de patologías. Han demostrado ser una buena herramienta de detección de prescripciones potencialmente inadecuada. Desde los servicios de medicina interna se deben aplicar estrategias para optimizar el uso de medicamentos en estos pacientes, ya que muchas

veces la atención por múltiples especialistas y diferentes niveles asistenciales los hace más vulnerable a la prescripción inadecuada.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes analizados cumplen criterios de polifarmacia (81,6%), siendo esto un factor importante a la hora de revisar las posibles prescripciones inadecuadas. Por otro lado, los fármacos empleados para las enfermedades cardiovasculares (de gran prevalencia en nuestros mayores) son las más detectadas al aplicar los criterios STOPP-START, siendo el uso de ácido acetilsalicílico junto con IECAs los fármacos más frecuentemente involucrados. En cuanto a los fármacos omitidos, el calcio y vitamina D en pacientes que toman corticoides de forma crónica, es algo que coincide con los estudios realizados en pacientes ambulatorios. Aunque en menor frecuencia que los anteriores, destaca el uso prolongado de benzodiazepinas de vida media larga y AINEs en población anciana como criterio STOPP.