



V-015 - DIFERENCIAS DE PRESCRIPCIÓN DE IBP ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALARIA EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS

M. Chimeno Viñas¹, C. Hernández Palacios², L. Mustapha Abadie¹, S. Muñoz Alonso¹, M. Prieto Matellán³, M. Barrios García⁴, J. Torres Ramos¹, V. Palomar Calvo¹

¹Medicina Interna. Complejo Asistencial de Zamora. ²Centro de Salud Puerta Nueva. Zamora. ³Centro de Salud Tábara. Gerencia de Atención Primaria. Zamora. ⁴Escuela de Enfermería de Zamora. SACYL. (Zamora).

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de la bomba de protones constituyen un grupo de fármacos de elevada prescripción y de los que probablemente se ha abusado. Nos propusimos conocer si en los últimos dos años se habían objetivado cambios en la prescripción y si existían diferencias entre Atención Primaria y Hospitalaria respecto a la recomendación de los mismos.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo. Se solicitaron a la Inspección de Farmacia de la Gerencia del Área de Salud de Zamora los datos de prescripción con receta en Atención Primaria y en el Complejo Asistencial de Zamora (CAZA) de los inhibidores de la bomba de protones durante los años 2014 y 2015. Se analizaron y compararon: número de envases y principios activos (omeprazol, esomeprazol, pantoprazol, lansoprazol, rabeprazol) prescritos en el año 2014 y 2015.

Resultados: Durante el año 2014 se prescribieron 319.342 envases de IBP en Atención Primaria y 5.387 en Atención Hospitalaria. En el año 2015 la prescripción de IBP en Atención Primaria fue 318.169 y 5.410 en el CAZA. Ver tablas de resultados

Tabla 1. Prescripción de IBP en el año 2014

	Omeprazol	Esomeprazol	Pantoprazol	Lansoprazol	Rabeprazol
GAP	69%	12%	11%	6%	2%
CAZA	55%	25%	9%	8%	3%

Tabla 2. Prescripción en el año 2015

	Omeprazol	Esomeprazol	Pantoprazol	Lansoprazol	Rabeprazol
GAP	68%	13%	11%	7%	2%
CAZA	53%	28%	9%	7%	3%

Discusión: Durante el año 2015 se objetivó una disminución en la prescripción de IBP en la GAP de 1.173 envases y un aumento anecdótico en el CAZA (23 envases más). Las directrices en gasto farmacéutico en el Plan Anual de Gestión tanto en la GAP como en el CAZA instan a la prescripción de IBP eficientes considerando como tal al omeprazol. En este sentido hay que señalar que la prescripción de omeprazol no sólo no ha aumentado en el año 2015 sino que se ha objetivado un descenso tanto en Atención Primaria como en el Complejo Asistencial. Se evidencia, también, un aumento en la prescripción de esomeprazol manteniéndose el resto de los IBP en porcentajes similares durante los dos años estudiados.

Conclusiones: A pesar de que se insiste en la prescripción eficiente y en las indicaciones adecuadas de IBP el número de envases prescritos en el CAZA no ha disminuido en los dos últimos años. 2. Se evidencia un discreto descenso en la prescripción de IBP en la GAP. 3. Las preferencias de prescripción de ambos niveles asistenciales son similares. 4. Tanto en la GAP como en el CAZA ha disminuido la prescripción de omeprazol, único IBP considerado eficiente según la Dirección Técnica de Farmacia de la Consejería de Sanidad, y ha aumentado la prescripción de esomeprazol.