Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):238

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-091 - ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA USANDO LOS CRITERIOS STOPP EN LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE SALAMANCA

L. Mateos Polo, C. Ramírez Baum, V. Polo San Ricardo y M. Sánchez García

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

Resumen

Objetivos: Estudio retrospectivo, descriptivo de la prescripción inadecuada de los enfermos pluripatológicos ingresados en el Servicio de Medicina Interna desde Enero hasta junio del 2017.

Material y métodos: Los 65 criterios STOPP (Screening Tool of Older Person´s Prescriptions) describen posibles casos de prescripción inadecuada. Se realizó un estudio observacional y retrospectivo, entre Enero-Junio del 2017.De las 651 altas se seleccionaron al azar 110,que cumplían los criterios del Consenso para la elaboración del Informe de Alta hospitalaria, se valoran variables sociodemográficas; edad, sexo, situación social(institucionalizado, familiar o solo) índice de Barthel, comorbilidades, dislipemia, diabetes, hipertensión, EPOC, FA, deterioro cognitivo (DC), úlcera gastroduodenal, puntuadas según la escala de Charlson y el diagnóstico principal al alta. Se valoraron en la prescripción: digital, ácido acetilsalicílico, diuréticos de asa, tiazidas, betabloqueantes no selectivos, antagonistas del calcio, dicumarínicos, IECAS, estatinas benzodiacepinas de vida media larga, inhibidores de la serotonina, levodopa. IBP, cortiocoides sistémicos e inhalados, ipatropio y beta-2 inhalados, AINES, bifosfonatos, calcio + vitamina D, sulfonilureas. metformina, alfa- bloqueantes y O2.Se usó el sistema estadístico SPSS 21 para las variables cuantitativas para la media y desviación estándar y la t de Student para la comparación de medias, las variables cualitativas en frecuencias y proporciones y se aplicó chi-cuadrado para compararlas entre sí.

Resultados: De las 110 historias, con edad media 81,3 ± 6,5 años (rango 66-101) 48% varones y 51% mujeres. Un 50% vivía en familia, 31,8% residencia y el 18,2% solo. El 39,9% dependiente total, 39,1% parcialmente, independiente el 30%. La edad, situación social y estado funcional no mostraron diferencias significativas entre ambos sexos. La HTA en 60,9% (edad media 83,mujeres 61%, varones 38%) con diferencia significativa, la FA 32,8% con diferencia significativa (p 0,01) respecto al sexo femenino, EPOC en el 31,5% (65% varones (p 0,001) respecto a los varones, el DC (edad media 85, varón 48%) en el 28,2%, la DM en el 26,4 (edad media 81 años, 58% mujeres, 41% varones) la ICC en el 23,6% y la úlcera en el 16%. El número medio de comorbilidades fue de 8 ± 4. El índice de Charlson fue 6,67 (rango 5-13,9). En el ingreso los institucionalizados estaban siendo tratados con10 ± 4 fármacos y los no institucionalizados con 6 ± 3.El número de diagnósticos principales fue en 60% entre 4-6, entre 6-8 en el 22,7% y más de 8 diagnósticos en el 17,3% sin diferencia respecto al sexo. Se detectaron 336 prescripciones inadecuadas (media 3,05). En el 56% las BZD, 42% las tiazidas, el 33% los bifosfonatos y la vitamina D con el calcio, la aspirina en el 30%. 31,8% la furosemida, en el 30% la digital y los IBP, las estatinas en el 26%, la metformina y las sulfonilureas en el 23 y 22%, 21% los alfabloqueantes, AINEs en el 21%, los antagonistas del calcio en el 20,9%,el oxígeno en el 20%,los betabloqueantes no cardioselectivos en el 19% y los

dicumarínicos en el 15%.

Conclusiones: El uso de fármacos se ha incrementado en las últimas décadas en nuestro país de forma exponencial, sobre todos en edades avanzadas. La prescripción inadecuada de los pacientes pluripatológicos ingresados en los Servicios de Medicina Interna del país, es uno de los problemas de primera magnitud sanitario por las repercusiones funcionales y sobre todo económicas que conlleva. Este estudio demuestra la elevada edad de nuestros pacientes, el predominio del sexo femenino, el incremento de la comorbilidades, siendo la HTA, la fibrilación auricular en mujeres y la EPOC en varones las más prevalentes, la polifarmacia, el incremento de la prescripción inadecuada, siendo las BZD, las tiazidas, los bifosfonatos y la aspirina los fármacos más inadecuados. Al contrario que otros estudios la digoxina, los antidiabéticos orales y los dicumarínicos han dejado de ser los “malos” del ranking de fármacos inapropiados, probablemente por las Guías de las Sociedades Científicas en el adecuado uso en la prescripción farmacológica.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.