

IDENTIFICACION DE PACIENTES POLIMEDICADOS AMBULATORIOS EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

Farm. Imhoff, Andrea – Servicio de Farmacia Hospital SAMCo Dr. Ricardo Nanzer – Santo Tomé

RESUMEN

INTRODUCCION

El aumento de la esperanza de vida, los avances científicos, las pluripatologías, la medicalización, son algunas de las causas de polimedicación, siendo el principal factor asociado a la aparición de resultados negativos como el desarrollo de reacciones adversas, interacciones, duplicidad terapéutica, entre otros.

OBJETIVOS

Identificar a los pacientes polimedcados que acuden al Hospital SAMCo Dr. Ricardo Nanzer de Santo Tomé.

Determinar los medicamentos y las enfermedades más prevalentes en este subgrupo de población.

Identificar situaciones de prescripción inadecuada.

MATERIAL Y METODO

Estudio descriptivo transversal

Lugar: Hospital SAMCo Dr. Ricardo Nanzer - Santo Tomé

Período: Noviembre-Diciembre. Año 2015

Material de análisis: recetas dispensadas en el período de estudio

Criterio de Inclusión: se consideró “polimedcado” todo aquel paciente que tenga prescripto 5 medicamentos o más durante un período de tres meses consecutivos.

Análisis de los datos a través de planilla de Excel y búsqueda bibliográfica.

RESULTADOS

Las recetas dispensadas durante el período de estudio fueron 4586, las cuales corresponden a 3388 pacientes. De este grupo, 130 pacientes (3,8 %) cumplían con el criterio de polimedicación.

La edad promedio es de 56 años (± 12 DE). 38,5% corresponden al sexo masculino y 61.5% al femenino.

El consumo promedio es de 6,3 medicamentos ($\pm 1,4$ DE), con un máximo de 12 medicamentos/paciente.

Se presentan en promedio dos enfermedades por paciente (1.7 ± 0.7 DE). Las más prevalentes son hipertensión y diabetes, existiendo 43 casos en los cuales se presentan ambas patologías.

Se prescribieron 90 principios activos diferentes. Un 46,1% de las recetas contienen el principio activo enalapril, un 33,8% tiene indicado metformina, correspondiéndose con los principales diagnósticos.

Un 54,2% de las recetas tienen indicada una benzodiacepina y un 60,3% contienen prescripto un AINE en forma crónica.

Existen 64 (49,3%) recetas con interacciones y 18 (14%) con duplicidad terapéutica. Del total de interacciones 67 se clasificaron como farmacodinámicas y 31 como farmacocinéticas.

CONCLUSIONES

En función de los resultados y las características de los pacientes identificados es necesario desarrollar actividades de capacitación a nivel profesional y en la comunidad por medio de:

- La implementación de un medio efectivo de comunicación e información sobre medicamentos con los médicos prescriptores.
- La creación, a través del Comité de Farmacia, de protocolos de uso de AINES y benzodiacepinas y estrategias de deshabituación para estas últimas.
- La organización de actividades educativas con los pacientes trabajando con el equipo de nutrición del Hospital a fin de reforzar el tratamiento no farmacológico de hipertensión y diabetes.

Además, la identificación de los pacientes polimedicados permitirá implementar un servicio de Atención Farmacéutica para este sub-grupo.

BIBLIOGRAFIA

1. Blasco Patiño F., Martínez López de Letona J., Villares P., Jiménez A.I. El paciente anciano polimedicado: efectos sobre su salud y sobre el sistema sanitario. Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Vol. 29. N°6. 2005: 152-162
2. Chumney EC, Robinson LC. The effects of pharmacist interventions on patients with polypharmacy. Pharmacy- Practice 2006; 4(3): 103-109.
3. Villafaina Barroso, A.; Gavilán Moral, E. Pacientes polimedicados frágiles, un reto para el sistema sanitario. Volumen 35, N°4. 2011: 114-123
4. Monane M, Monane S, Semla T. Optimal medication use in elderls. Key to successful aging. West J Med 1997;167:233-7
5. Colegio de farmacéuticos de la provincia de Santa Fe, 2° Circ. Concepto y factores determinantes de la polimedicación. N°2. Diciembre 2011: 6-10
6. Velázquez Portillo MG, Gómez Guerrero R. Frecuencia y factores asociados al empleo de polifarmacia en pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias. Archivos de Medicina de México. Mayo-agosto 2011; 3(2):(49-54). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/archivosdemedicinadeurgencia>
7. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria: SEFH. Introducción a las interacciones farmacológicas. España. 1° Edición. Diciembre 2013.

8. Agencia española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Guía de prescripción terapéutica. Información de medicamentos autorizados en España. Pharma Editores S.l. 2016.
9. Manual farmacéutico argentino. Alfabet.net. Última actualización marzo 2016.