Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):893

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-049 - PRESCRIPCIÓN AMBULATORIA DE ANTIDEPRESIVOS Y BENZODIACEPINAS EN PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

M. Galindo Andúgar[1], R. Molina Cano[1], E. Carabajó Gambarrotti[2], C. Agudelo Lombana[2], J. Gómez Sequea[2], J. López-Escribano Romero[2], A. Martín Castillo[1], J. Castellanos Monedero[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General La Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar los motivos principales de prescripción ambulatoria de antidepresivos y benzodiacepinas en pacientes ingresados a cargo de Medicina Interna y Geriatría, el seguimiento posterior y el tiempo de tratamiento.

Métodos: Los pacientes se seleccionaron entre los ingresados a cargo de Medicina Interna o Geriatría en el Hospital General La Mancha Centro durante la primera semana de mayo. La búsqueda de casos se realizó a través del Fierabras (programa de prescripción farmacológica utilizado en Castilla-La Mancha). El criterio de selección fue estar recibiendo tratamiento con antidepresivos (ATD) y/o benzodiacepinas (BDZ). Se recogieron diferentes variables incluyendo datos demográficos, antecedentes personales, motivo de la prescripción y médico responsable, seguimiento y duración del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes (entre los que hubo 25 mujeres), lo que representa un 30% del total de ingresados (150 incluyendo M. Interna y Geriatría). La edad media fue de 80,8 años (51-97), con una estancia media de 16 días (2-54). Los motivos principales de ingreso fueron: infección respiratoria (19, 40%), insuficiencia cardiaca (14, 31%), patología de la vía biliar (7, 15%) e infecciones urinarias (4, 10%). Entre los antecedentes destacó la presencia de depresión en 23, ansiedad en 7, trastorno bipolar en 1, HTA en 40, DM en 23, EPOC en 22, ERC en 12, ACVA en 10, tumores en 8 pacientes. 30 de ellos tenían deterioro cognitivo; la etiología fue: primario en 8 casos, vascular en 3, mixto en 1 caso y por enfermedad de cuerpos de Lewy en otro paciente. 6 fallecieron durante el ingreso. Con respecto a los antidepresivos, hubo 30 pacientes que los tomaban, siendo los más frecuentes la mirtazapina (10) y el citalopram (7). 10 de ellos tomaban 2 clases diferentes. Las razones fueron: por depresión 22 (73%), ansiedad (4), alteración de la conducta (8) e insomnio (5). El tiempo de prescripción fue menor de 1 año en 13 (8 de ellos incluso menor de 6 meses) y superaba el año en 17. La prescripción se realizó fundamentalmente por Atención Primaria (19 casos), seguida por Psiquiatría en 8 y Geriatría en 3. El seguimiento y control lo hizo A. Primaria en la mayoría (incluyendo 2 pacientes tratados inicialmente por Psiquiatría). Con respecto a las benzodiacepinas, 36 pacientes las tomaban, siendo las más habituales el lorazepam (12), alprazolam (6) y diazepam (4). Hubo 6 pacientes que tomaban zolpidem, y 2 que tomaban 2 tipos de BDZ. Sólo en 8 la prescripción era reciente (6 menos de 6 meses y 2 menor de 12 meses), y se hizo fundamentalmente por A. Primaria (28) y por alteración de la conducta (17), seguido de insomnio

(10) y ansiedad (9). Tras cumplir tratamiento, se logró retirar en 7 pacientes con ATD y en 4 con BDZ. Hubo que reiniciarlo en 2 casos con ATD y en 5 con BDZ. Presentaron efectos secundarios 5 pacientes con ATD que obligaron a reajustar dosis en 3 y retirarlos en 4. Hubo que reducir dosis en 3 pacientes que tomaban BDZ y suspenderlas en 2.

Discusión: Los tratamientos con ATD y BDZ suelen ser de larga duración. Los ATD se prescribieron fundamentalmente para depresión, mientras que las BDZ fueron utilizadas para insomnio y alteraciones de la conducta.

Conclusiones: El uso de ATD y BDZ es relativamente frecuente. La mayoría son tratamientos de larga duración, y prescritos por A. Primaria, que es también quien suele encargarse de su seguimiento y control.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.