Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):840

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-024 - POLIFARMACIA EXTREMA: RELACIÓN CON DEPENDENCIA, COMORBILIDAD Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS EN EL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO

V. Gómez Caverzaschi, M. Sepúlveda Berrocal, P. Redondo Galán, R. Estévez González, V. Serrano Romero de Ávila y A. Alguacil Muñoz

Medicina Interna. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Objetivos: Conocer la relación entre polifarmacia extrema (PE) (toma crónica y simultánea ≥ 10 fármacos) e índices de comorbilidad y dependencia. Valorar su relación con el consumo de recursos sanitarios.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se seleccionaron 156 pacientes con PE del área sanitaria de Toledo a través de un muestreo consecutivo no probabilístico. Se recogieron los datos de la historia electrónica: índices Barthel, Charlson, Profound y consumo de recursos (consulta especializada (CE), hospitalarios (urgencias e ingresos).Se consideró paciente pluripatológico (PPP) si tenían > 2 categorías clínicas. Análisis estadístico con el programa SPSSV22.

Resultados: Edad 75,3 ± 12,5 años (60,3% mujeres). La media de fármacos fue 14,89 ± 2,8. El 72% fueron PPP. El 37,8% tenían un índice Barthel < 60 con diferencia en > 75 años (p 0,004). El índice Charlson fue 4,47 ± 2,5. Se relacionó con el número de fármacos (p 0,001). El 15% de los pacientes presentaron un índice Profund > 11, con correlación con el número de ingresos (p 0,001) y visitas a urgencias (p 0,021). El 66% tuvieron ≥ 1 ingreso y el 76% acudieron a urgencias ≥ 1 vez en el último año. El 83% acudieron a consulta externa (CEXT), pero solo un 21% a las de Medicina Interna o Geriatría. Hubo correlación negativa entre la edad y el número de visitas a CEXT (p 0,06). Los pacientes < 75 años acudieron más a consulta de otras especialidades (p 0,00).

Discusión: En este estudio observamos que nuestra población tenía una comorbilidad elevada expresada mediante los índices Barthel y Charlson, que influye en la expectativa de vida reflejada mediante un elevado índice Profund. Existió una correlación positiva entre estos índices y el número de principios activos administrados. Observamos que a mayor edad, más pluripatología y menos necesidad de asistir a consulta especializada (CE).

Conclusiones: Los pacientes con PE presentan índices de dependencia y comorbilidad elevados con menor expectativa de vida, mayor utilización de recursos hospitalarios y menor necesidad de CE en mayores de 75 años.

Bibliografía

1. Masnoon N, Shakib S, Kalisch-Ellett L, Caughey GE. What is polypharmacy? A systematic review of definitions. BMC Geriatr. 2017;17(1):230.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.