Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):715

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-021 - INTERACCIONES POR PRESCRIPCIONES AL INGRESO

J. Hernández Indurain, A. Montero Rodríguez, G. Orbe Narváez e I. Corcuera Martínez de Tobillas

Medicina Interna. Hospital Alto Deba. Arrasate (Guipúzcoa).

Resumen

Objetivos: Establecer la importancia de las interacciones por prescripciones al ingreso (IPi) en Medicina Interna.

Material y métodos: Revisamos 400 ingresos recogiendo antecedentes, datos clínicos y de laboratorio, diagnósticos y fármacos indicados en las primeras 24 horas de ingreso para establecer las interacciones que las nuevas drogas generaron. Excluimos pacientes terminales, paliativos, interacciones entre drogas previamente prescritas, asociaciones aceptadas en protocolos o relacionadas con anticoagulantes o analgesia. Consideramos asociaciones graves (contraindicadas), y relevantes (requieren seguimiento). Recogimos mecanismo de interacción.

Resultados: Entre 400 pacientes, 68 presentaban alguna IPi (17%). Hubo 2/36 en menores de 50 años (p: 0,04) sin mayor incidencia en mayores de 70 años (p: 0,7). No influyeron sexo, prescripciones previas (media 7,2), ACFA, HTA, diabetes mellitus, anemia, o insuficiencia cardiaca o renal. Identificamos 21 interacciones en 69 pacientes con EPOC (p: 0,36). Muchos pacientes presentaban deterioro cognitivo (114/400) o tomaban antidepresivos (101 pacientes); ambos grupos presentaron muchas IPi (p: 0,001). Los fármacos antidemencia asociaron débilmente con IPi (p: 0,04), pero la mitad de estos pacientes presentaron interacciones por neurolépticos o metoclopramida p: 0,0001). Hubo 24 interacciones (p: 0,0064) en 65 pacientes con Barthel 50. Los previamente medicados con amiodarona, antidepresivos o neurolépticos presentaron numerosas IPi (p: 0,0001 en las tres circunstancias), que no se dieron con antiparkinsonianos, benzodiacepinas, opiáceos, betabloqueadores, hipotensores, antidiabéticos o AINE (p: > 0,5). Presentaron IPi cuantos recibieron linezolid y 29 entre 98 tratados con quinolonas (p: 0,0002). Consideramos graves 46 interacciones, sobre todo por efectos sobre el intervalo QT.

Discusión: Las prescripciones al ingreso generaron muchas interacciones. Las IPi no aumentaron en cardiópatas, excepto si tomaban amiodarona. La EPOC no destacó por IPi, aunque 1/3 de pacientes recibió quinolonas. Con deterioro cognitivo, la prescripción de neurolépticos, tanto crónica como al ingreso, y antidepresivos explica la asociación de IPi. Casi de forma sistemática, amiodarona y linezolid asociaron IPi. Predominaron las IPi relacionadas con el intervalo QT

Conclusiones: Vimos muchas IPi por fármacos de uso frecuente, como neurolépticos, levofloxacino o metoclopramida, sobre todo en pacientes con demencia.

Bibliografía

1. https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-hospitalaria-121-articulo-revision-interacciones-farmacologicas-un- hospital-13118912

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