Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S143

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1126 - OPORTUNIDADES PERDIDAS DE DEPRESCRIPCIÓN EN PACIENTES ANCIANOS

Xavier Martínez Ormo, Nerea Pitarch Pavón, Francisco Miguel Portillo Núñez, Luciano García Roura, Ignacio Agustín Delgado Núñez, Fernando García Diez, Manel Tuells Morales y Juan Manuel Gómez Cerquera

Medicina interna, Complex Hospitalari Moisses Broggi, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: 1. Determinar la frecuencia de oportunidades perdidas de deprescripción de fármacos potencialmente inapropiados en pacientes ancianos.

Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal en el que se incluyeron pacientes mayores de 75 años, ingresados en Medicina Interna durante el año 2023 por enfermedades no oncológicas. Se identificaron aquellos pacientes con prescripción inadecuada de inhibidores de la bomba de protones (IBP), benzodiacepinas, antidepresivos tricíclicos y sulfonilureas. Se evaluó la frecuencia de deprescripción de estos fármacos al alta hospitalaria. Se utilizó el programa SPSS versión 26 para el análisis de datos.

Resultados: Se incluyeron 675 pacientes de los cuales el 51% eran hombres. El promedio de edad fue de 82 años. El 86% de los pacientes tomaban 5 o más fármacos destacando que hasta el 56% de ellos (62 pacientes) tomaban más de 10 fármacos. Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) estaban prescritos en el 66% (445 pacientes) de los casos, benzodiacepinas en el 25% (165) y antidepresivos tricíclicos en el 3% (19). Al analizar la indicación de IBP, el 85% de los pacientes no tenían una indicación clínica clara y de estos, solo a un 2% se le retiró el fármaco al alta. De los pacientes que tomaban benzodiacepinas (165), solo al 10% se les retiró o se dio una indicación de retirada progresiva del fármaco. En cuanto a los antidepresivos tricíclicos, solo a 1 paciente (5%) se le retiró el fármaco al alta. Las sulfonilureas, se retiraron solo en el 19% de los casos. Del total de la población estudiada, el 16% (111 pacientes) tomaban IBP sin indicación junto con benzodiacepinas y sulfonilureas.

Discusión: Se estima que un tercio de la población anciana esta polimedicada, lo que incrementa la morbimortalidad, ingresos hospitalarios y gasto sanitario. Los criterios Beers y los criterios STOPP/START recomiendan la retirada de fármacos potencialmente inapropiados, entre ellos los IBP, benzodiacepinas y antidepresivos. Pese a las recomendaciones, la deprescripción en la práctica clínica es baja. Nuestro estudio refleja la elevada utilización de fármacos potencialmente inapropiados en ancianos y la escasa desprescripción de los mismos, incluso, en pacientes con una clara polifarmacia.

Conclusiones: Los pacientes ancianos están polimedicados y utilizan frecuentemente fármacos potencialmente inapropiados. Existen muchas oportunidades perdidas de deprescripción al alta de fármacos potencialmente inapropiados, principalmente de IBP.

Bibliografía

1. By the 2023 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. J Am Geriatr Soc. 2023;71(7):2052-81. doi: 10.1111/jgs.18372

2. Delgado-Silveira E, Molina Mendoza MD, et al. Versión en español de los criterios STOPP/START 3. Avances en la detección de la prescripción inapropiada de medicamentos en personas mayores [Spanish version of the STOPP/START 3 criteria: Advances in the detection of inappropriate prescribing medication in the older people]. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2023;58(5):101407. doi: 10.1016/j.regg.2023.101407

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.