



2085 - POLIFARMACIA EXTREMA EN UNA COHORTE DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS HOSPITALIZADOS

Mario Torres Higuera¹, Concepción Ruiz Montoya¹, Jara Eloísa Ternero Vega¹, Yamal Jamal-Ismail Ortiz², M. Ángeles Fernández Rivera³, Lizzeth Canchucja Gutarra⁴, Anna Renom Guiteras⁴ y Susana García Gutiérrez⁵

¹Medicina Interna, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Medicina Interna, Hospital Costa del Sol, Málaga, España. ³Medicina Interna, Hospital del Mar, Barcelona, España. ⁴Geriatría, Hospital del Mar, Barcelona, España. ⁵Atención Primaria, Hospital Galdakao Usansolo, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: Analizar a los pacientes con polifarmacia extrema (prescripción mayor o igual a 10 fármacos) en una cohorte de pacientes crónico complejos hospitalizados.

Métodos: Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo, realizado en una cohorte de pacientes crónicos complejos ingresados entre febrero de 2022 y junio de 2023 en tres unidades de Medicina Interna (ubicadas en el País Vasco y Andalucía) y una unidad de Geriatría (en Cataluña). Se realizó un análisis descriptivo del perfil de pacientes crónico complejo y se analizó la mortalidad a los 30 días y al año del alta hospitalaria. Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias y porcentajes; las cuantitativas, mediante medias y desviaciones estándar. Análisis inferencial para valorar posibles diferencias de mortalidad se usó el test de la chi-cuadrado. El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el paquete SPSS versión 250 y se consideró el dintel de significación una $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron un total de 534 pacientes, de todos ellos, 369 (69,1%) tenía prescrito 10 más fármacos al alta. De estos últimos, 186 (50,2%) fueron hombres y la media de edad de estos pacientes fue de $81,9 \pm 8,7$ años. Los cinco diagnósticos más frecuentes al alta fueron: la Insuficiencia cardiaca con 140 (37,9%), infección respiratoria con 123 individuos (33,29%), fracaso renal con 95 casos (28,7%), anemia con 82 (22,2%) e infección del tracto urinario con 46 pacientes (12,5%). Los grupos farmacológicos más frecuentes fueron antihipertensivos 316 (85,6%), inhibidores de la bomba de protones con 291 pacientes (78,9%), y los diuréticos con 281 sujetos (76,2%). El índice de Barthel fue de $53,9 \pm 32,3$. La mortalidad y a los 30 días y al año se recoge en la tabla.

Polifarmacia extrema	369 (69,1%)	No (10 fármacos)	Sí (? 10 fármacos)	p
Mortalidad a 30 días		20 (40,8%)	29 (59,2%)	0,1149
Mortalidad al año		72 (36,7%)	124 (63,3%)	0,0263

Conclusiones: La polifarmacia extrema es altamente prevalente en pacientes crónicos complejos hospitalizados y se asocia significativamente con una mayor mortalidad al año. La identificación precoz de este perfil clínico puede facilitar la implementación de estrategias de desprescripción individualizadas, con el objetivo de mejorar la seguridad y la calidad asistencial.