



<https://www.revclinesp.es>

501 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL MANEJO DE LA POLIFARMACIA Y LA CONCILIACIÓN TERAPÉUTICA

Nuria Clara Prieto Laín², Cristina Villarejo Elena², Jose Antonio Hurtado Oliver¹, Virginia Sotorrió Simó² y Ricardo Gómez Huelgas²

¹Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España. ²Medicina Interna, Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: La polifarmacia es un problema que afecta a la población. Su revisión y adecuación es una tarea que requiere tiempo y tener muchas variables en cuenta. Con este estudio queremos ver si la inteligencia artificial (IA) puede ser una herramienta que nos ayude.

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo retrospectivo. Se recogieron los pacientes mayores de 80 años dados de alta en la primera semana de febrero del 2025 excluyendo aquellos que tuvieran menos de 5 fármacos como tratamiento domiciliario habitual. Se revisaron los informes de alta y las prescripciones en la receta virtual para comparar el tratamiento al ingreso y al alta. Posteriormente se redactó un prompt con las características clínicas y antecedentes del paciente así como su medicación habitual y se solicitó a la herramienta Perplexity que realizase una adecuación terapéutica siguiendo los criterios STOPP/START versión 3, las actualizaciones de Beers y los criterios LESS-CHRON. Finalmente se supervisa la propuesta de la IA para adecuarla.

Resultados: Se trata de una muestra de 22 pacientes de los cuales 18 (81,8%) son mujeres. La edad media es de 88 años y el 68,2% (15) son dependientes. La media de fármacos domiciliarios es de 9,95 siendo más prescritos los inhibidores de la bomba de protones (IBP) (17), diuréticos (16) y estatinas (14). Los facultativos realizan la retirada de algún fármaco evaluado en el 40,9% de los pacientes, con una media de desprescripción de 0,7 fármacos por paciente. Los fármacos más suspendidos son los diuréticos, los hipotensores y las estatinas. La IA propone la retirada de algún fármaco en el 100% de los pacientes, con una media de desprescripción de 3,5 fármacos por paciente siendo los IBP, las estatinas y los diuréticos los más suspendidos. La tasa de adecuación de la desprescripción realizada por la IA es del 92,1%.

Discusión: La polifarmacia se entiende como la toma habitual de más de cinco fármacos diariamente (más de 15 es polifarmacia excesiva). En pacientes añosos y frágiles, gran parte podría considerarse innecesaria. Estudios han demostrado que una medicación sencilla y con menos fármacos mejora la supervivencia y disminuye los ingresos. Los criterios empleados en el *prompt* son recomendaciones para valorar el inicio y la discontinuación de fármacos en pacientes pluripatológicos y frágiles. Su aplicación no es sencilla, pues son numerosas las reglas y supone un gasto de tiempo importante. Como hemos observado la IA nos ha ayudado a desprescribir más fármacos que realizando la misma tarea sin ayuda. Para no interferir en los resultados, se recogieron informes de alta ya realizados, antes de decidir realizar este trabajo. Durante el desarrollo de este nos encontramos con dificultades como la falta de claridad en las posologías, no adecuación en receta y no

incluir más detalles en el *prompt*. Al ser retrospectivo, no pudimos ver las prioridades del paciente.

Conclusiones: La IA es una herramienta de soporte a nuestro trabajo clínico habitual que está en constante desarrollo. Actualmente, no supone la sustitución de nuestro criterio médico, solo es un complemento para ser más eficientes.