Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):334

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-24. - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO CON ESTATINAS Y ANTIAGREGANTES EN DIABÉTICOS ANCIANOS

M. Gómez Antúnez[1], M. Yeste Gómez[2], E. Durán García[2], M. San Julián Romero[1], O. López Berastegui[1], C. Lavilla Olleros[1], B. Pinilla Llorente[1], A. Muiño Míguez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna B. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid [2]Servicio de Farmacia. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Conocer las prescripciones potencialmente inapropiadas en el tratamiento ambulatorio de paciente ancianos con diabetes.

Métodos: Estudio observacional prospectivo. Se incluyeron los pacientes mayores de 65 años que ingresaron de forma consecutiva en una unidad de Medicina Interna. Se registraron variables demográficas y clínicas, motivo de ingreso, y tratamiento farmacológico ambulatorio. Se utilizaron los criterios START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatments) para determinar si los pacientes tenían alguna prescripción inadecuada por omisión entre los diagnosticados de diabetes: Antiagregantes plaquetarios en la diabetes si coexiste uno o más factores mayores de riesgo cardiovascular. Estatinas en la diabetes mellitus si coexisten uno o más factores mayores de riesgo cardiovascular (hipertensión, hipercolesterolemia, consumo de tabaco).

Resultados: Se evaluaron 131 pacientes. La edad media fue de 80,2 años (DE 6,9). El 52% se encontraba en un rango de edad entre 65 y 80 años. El 59% eran varones. La mediana de comorbilidad de Charlson al ingreso fue de 2 y cada paciente tomaba 8,6 medicamentos (DE 4,6). 40 pacientes diabéticos presentaban al menos otro factor de riesgo cardiovascular mayor y sin contraindicaciones para recibir estatinas y/o tratamiento antiagregante. El 7,5% de los pacientes no tenía ninguna de las dos medidas, el 17,5% sólo tiene estatinas, el 30% sólo tiene tratamiento antiagregante y el 45% tiene ambos tratamientos

Discusión: La prescripción inapropiada de fármacos es un problema frecuente en los mayores. Se considera que una prescripción es inapropiada cuando el riesgo de sufrir efectos adversos es superior al beneficio. Pero además incluye la no utilización de fármacos beneficiosos indicados. En este estudio aproximadamente la mitad de los diabéticos con al menos otro factor de riesgo tenían tratamiento antiagregante y estatinas. La omisión de estas medidas podría deberse a intentar evitar la polifarmacia de estos pacientes o bien porque en algunos casos se considera que la esperanza de vida del paciente es insuficiente para alcanzar el beneficio del tratamiento.

Conclusiones: Es frecuente la omisión de la prescripción de estatinas y antiagregantes en pacientes con diabetes y otro factor de riesgo.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.