Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):326

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-16. - PROYECTO UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA EN ESPAÑA (PUMEA). FACTORES ASOCIADOS A LA UTILIZACIÓN POTENCIALMENTE INAPROPIADA DE MEDICAMENTOS

A. San José[1], A. Agustí[2], X. Vidal[2], A. Fernández Moyano[3], F. Formiga[6], O. Torres[4], A. López-Soto[5], J. Barbé[1], N. Ramírez-Duque, J. García, en representación del Grupo de Trabajo Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Farmacología Clínica. Hospital Universitario Vall d\'Hebron. Barcelona. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). [6]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitari Bellvitge. Hospitalet de Llobregat (Barcelona). [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. [5]Servicio de Medicina Interna. Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Comparar las características clínicas y la evolución de los pacientes de edad avanzada que presentan utilización inapropiada de medicamentos el mes previo al ingreso hospitalario y estudiar los factores asociados dicha utilización inapropiada.

Métodos: Estudio multicéntrico, observacional y prospectivo de seguimiento de una cohorte de 672 pacientes de 75 y más años hospitalizados en Servicios de Medicina Interna en siete hospitales españoles realizado entre abril 2011 y marzo de 2012. La metodología completa del estudio se describe en otra comunicación. Para determinar que variables se asocian de manera independiente con la utilización inapropiada de medicamentos se realizó un análisis de regresión logística multivariado. Se considera utilización potencialmente inapropiada de medicamentos (UPIM) si un paciente consume al menos un medicamento de los criterios de Beers, STOPP, START o ACOVE, supramedicación (SM) si positividad en Beers o STOPP, y inframedicación (IM) si positividad en START o ACOVE. Los análisis se ponderaron por la distribución de edad y de frecuencia de población elegible.

Resultados: La comparación entre 597 pacientes con UPIM respecto los 75 pacientes sin UPIM mostró como factores asociados de forma independiente y significativa (FAIS): 1) el sexo femenino (OR: 2,36 con IC95% 1,31-4,25); y 2) el número de medicamentos: 5-9 medicamentos frente 0-4 medicamentos (OR: 6 con IC95%2,63-13,67), 10 o más medicamentos frente 0-4 medicamentos (OR: 11,34 con IC95% 4,96-25,94). La comparación entre 488 pacientes con SM respecto los 184 pacientes sin SM mostró como FAIS: 1) el sexo femenino (OR: 1,72 con IC95% 1,12-2,63); 2) el número de medicamentos: 5-9 medicamentos frente 0-4 medicamentos (OR: 7,36 con IC95% 3,34-16,22), 10 o más medicamentos frente 0-4 medicamentos (OR: 14,16 con IC95% 6,44-31,12); 3) la IM (OR: 2,26 con IC95% 1,44-3,56); y 4) la dependencia muy grave o total en las ABVD frente la independencia en las ABVD (OR: 5,42 con IC95% 1,96-14,98). La comparación entre 483 pacientes con IM respecto los 189 pacientes sin IM mostró como FAIS: 1) la pluripatología (OR: 1,93 con IC95% 1,25-2,97); 2) la SM (OR: 2,79 con IC95% 1,81-4,28); 3) la dependencia muy grave o total en

las ABVD frente independencia en las ABVD (OR: 0,29 con IC95% 0,12-0,68); y 4) la no procedencia del domicilio frente la procedencia del domicilio (OR: 2,2 con IC95%: 1,14-4,25)

Conclusiones: 1) La polifarmacia es el principal factor asociado a la UPIM, tanto de forma global como a la SM; 2) el sexo femenino se asocia a la UPIM de forma global y a la SM; 3) la pluripatología se asocia a la IM; 4) la dependencia total o muy grave en las ABVD se asocia a SM; 5) la no procedencia del domicilio se asocia a IM; y 6) tanto la IM como la SM se asocian entre ellas.

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