Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):354

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-45. - PROYECTO UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA EN ESPAÑA (PUMEA). PERFIL CÍNICO Y ANÁLISIS DE USO DE MEDICAMENTOS EN LA COHORTE DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

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

[1]Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Servicio de Medicina Interna, [3]Servicio de Farmacología Clínica. Hospital Universitari General de la Vall d'Hebron. Barcelona. [4]Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. [5]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil clínico y el consumo de medicamentos el mes previo al ingreso hospitalario de la cohorte de pacientes pluripatológicos incluidos dentro del proyecto de utilización de medicamentos en pacientes de edad avanzada en España (PUMEA) para conocer las características de la utilización potencialmente inapropiada en este colectivo.

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 2012. La metodología del estudio se describe en otra comunicación. 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.

Resultados: De los 672 pacientes incluidos en el estudio 419, el 62%, cumplía criterios de pluripatología, la cohorte de pacientes pluripatológicos tenía una edad media de 83,9 (IC95% 78,6-89,2); el 57% eran mujeres; el 55,6% ingresaron por reagudización de enfermedad crónica; en el 94,7% de los casos el ingreso procedía de urgencias; un 83,5% residía en su domicilio particular; el 61,8% convivía con su pareja o familia; un 41,1% no había consultado al médico de atención primaria en el mes previo al ingreso, el 31,5% había acudido en una ocasión y el 27,4% en dos o más ocasiones; la media del índice de Barthel al ingreso fue de 50, el 53,5% presentaba un Barthel al ingreso menor de 60; un 50,4% tenían un Reisberg basal de 1 o 2; un 18,4% presentaron un CAM positivo en el momento de la valoración y una media 3 errores en el Pfeiffer; la media del Charlson fue de 3,7 (± 1,9); el 69,5% de los pluripatológicos cumplía criterios de categoría A, un 37,5% de categoría B, un 37% de la C, el 6% de la D, 43,4% de la E, 26,3% de la F, el 33,4% de la G y el 34,6% de la categoría H; siendo la media del número de categorías 2,9 (± 1); el 68,7% de los pacientes fue alta a su domicilio y un 7,9% fueron exitus. La media de consumo de medicamentos el mes previo al ingreso fue de 11,8 (IC95% 11,1-12,2) donde un 2,1% consumía entre 0 y 4 medicamentos, un 29,9%

entre 5 y 9 y un 58,2% 10 y más medicamentos. Los medicamentos más prescritos fueron omeprazol (62,2%), furosemida (58,3%), paracetamol (49,9%), AAS (35,6%) y enalapril (24,1%). Un 10,7% de los pacientes no cumplía criterios de UIM, un 13,4% solo SM, un 19,6% solo IM, y un 56,3 SM e IF de forma simultánea. El porcentaje de pacientes pluripatológicos con al menos un criterio Beers fue de un 40,3%, STOPP un 62,8%, ACOVE un 65,6% y START un 62,3%.

Conclusiones: La subpoblación de pacientes pluripatológicos se caracteriza por un gran nivel de dependencia y una elevada carga de morbilidad, siendo el principal motivo de ingreso la reagudización de enfermedad crónica, con un elevado índice de polifarmacia donde la mayoría de los pacientes cumple criterios de SM e IM de forma concurrente. Respecto al UPIM los criterios STOPP se demostraron los más sensibles para detectar SM y los ACOVE para IM también en este colectivo.

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