Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):219

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-080 - ¿PENSAMOS EN LAS INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS PARA PRESCRIBIR?

M. Duarte Millán, R. Cristóbal Bilbao, P. Cuenca Ruíz, V. García de Viedma García, M. Guerrero Santillán, H. Magro García, J. Rueda Camino, L. Velázquez Ríos

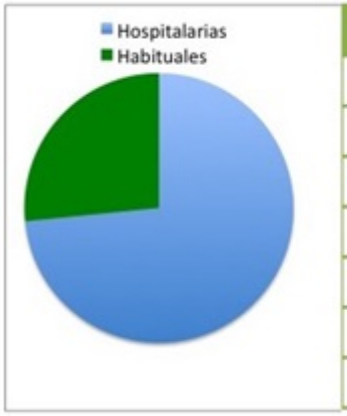
Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Fuenlabrada. Fuenlabrada (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las interacciones farmacológicas en pacientes ingresados en un servicio de Medicina Interna y determinar el porcentaje atribuible a la intervención hospitalaria.

Métodos: Se realizó un estudio transversal de datos demográficos, comorbilidades (según las categorías recogidas en el documento de consenso del Ministerio de Sanidad sobre el paciente pluripatológico) y tratamientos de los pacientes ingresados en el HUF un día elegido al azar de febrero 2015, diferenciando los fármacos que formaban parte de su tratamiento habitual de las nuevas prescripciones. Para el registro de interacciones se usó la base de datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Resultados: Se incluyeron 143 pacientes (41,3% varones) con una mediana de edad de 78 años. De 1.708 fármacos (12 por paciente como mediana), el 59,9% fueron prescritos a raíz del ingreso. El 73,4% de las 696 interacciones halladas fueron motivadas por una nueva prescripción hospitalaria, como muestra el gráfico, así como los fármacos y las interacciones más frecuentemente encontradas. Se demostró una correlación estadísticamente significativa entre número de categorías del paciente pluripatológico, número de prescripciones y número de interacciones. Omeprazol fue usado en 103 pacientes (72%), en 50 casos (35%) como nueva prescripción, y se vio involucrado en 95 interacciones (13,7% del total), siendo las más frecuentes la furosemida, acenocumarol, clopidogrel, claritromicina y digoxina. Acenocumarol fue usado en 33 pacientes, con 120 interacciones (17,2% del total), más frecuentemente con paracetamol, omeprazol y metilprednisolona. Furosemida produjo 122 interacciones (17,5%) en 46 pacientes, sobre todo con omeprazol, metamizol, levofloxacino, metilprednisolona y salbutamol. Paracetamol, usado en 123 pacientes, sólo produjo 27 interacciones, en su mayoría con acenocumarol. Metilprednisolona, salbutamol e ipratropio fueron otros fármacos frecuentemente prescritos e involucrados en interacciones con los fármacos mencionados.



Interacciones.	% casos.	Fármacos.	% casos.
Furosemida-Omeprazol	28	Paracetamol	86
Metilprednisolona-Salbutamol	24	Omeprazol	72
Acenocumarol-Paracetamol	18	Ipratropio	62
Acenocumarol-Omeprazol	16	Enoxaparina	54
Enalapril-Enoxaparina	13	Metamizol	42
Furosemida-Metamizol	13	Salbutamol	34
Furosemida-Levofloxacino	12	Furosemida	32

Conclusiones: Existe amplia bibliografía que justifica la necesidad de disminuir posibles efectos adversos secundarios a interacciones farmacológicas. En nuestro estudio 3 de cada 4 interacciones se debían a nuevas prescripciones hospitalarias, apoyando la necesidad de incrementar la vigilancia en pacientes ingresados en los servicios de Medicina Interna; especialmente con aquellos fármacos de uso extendido e involucrados en numerosas interacciones (omeprazol, acenocumarol, furosemida…) y en pacientes con mayor comorbilidad, que están expuestos a presentar mayor número de interacciones farmacológicas.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.