



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

EA-018 - PERFIL FARMACOLÓGICO EN PACIENTES NONAGENARIOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

J. Osuna Sánchez, V. Herrero García, I. Ubiria Zanotti, J. Molina Campos, P. Cabrera García, M. Navarrete de Gálvez, M. Urbanska, S. Peláez Domínguez

Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga).

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes de edad igual o mayor a 90 años ingresados en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital, analizando variables como la distribución por género, el tipo de patología de ingreso, así como los fármacos que formaban parte del tratamiento previo de los pacientes.

Material y métodos: Se trata de un análisis descriptivo transversal de los pacientes mayores de 90 años ingresados en medicina interna por cualquier patología a lo largo del 2015. Se han revisado los informes de alta analizándose datos como género, tipo de patología, así como un análisis de los fármacos que formaban parte de sus tratamientos previos, analizando cuál era la proporción en el grupo y con qué frecuencia los tomaban. Se ha realizado un estudio descriptivo mediante la utilización de las herramientas de frecuencia según la muestra siguiese la normalidad o no (media aritmética, mediana, rango...).

Resultados: Hubo un total de 136 pacientes ingresados mayores de 90 años. De los cuales un 62,5% eran mujeres y un 37,5% hombres. La media de edad fue de 92 años (90-104). De todos nuestros pacientes analizados sólo un 2,2% no tomaba ningún fármaco. Del 97,8% que sí tomaba algún fármaco un 31,5% tomaban menos de 4 fármacos; un 52,5% tomaban entre 5-10 fármacos y un 16% más de 10. Siendo los fármacos más prescritos los antiagregantes (52,9%) y los diuréticos (53,7%). Del total de pacientes el 17% tomaba anticoagulantes orales siendo el acenocumarol (15,4%) el más utilizado. El 52,9% tomaba antiagregantes plaquetarios: 45,6% AAS, 2,2% Triflusal, 0,7% clopidogrel, 3,7% AAS + clopidogrel. IECAs (44,1%): enalapril (37,5%). ARA-II (14,7%): losartán (7,4%). Betabloqueantes (28,7%): carvedilol (19,9%), bisoprolol (7,4%). Calcioantagonistas (11,8%). Digoxina (9,6%). Diuréticos (53,7%): furosemida (39%), hidroclorotiazida (9,6%). Hipolipemiantes (16,9%): simvastatina (8,1%), atorvastatina (8,1%). ADOs (22,1%): metformina (11,8%), metformina + GLP1 (3,7%), metformina + sulfonilureas (2,2%). Insulina (4,4%).

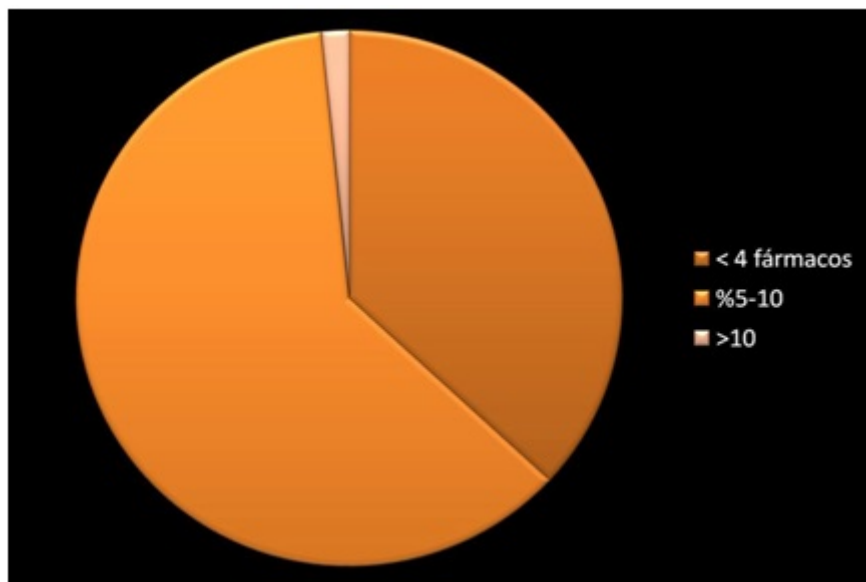


Figura 1

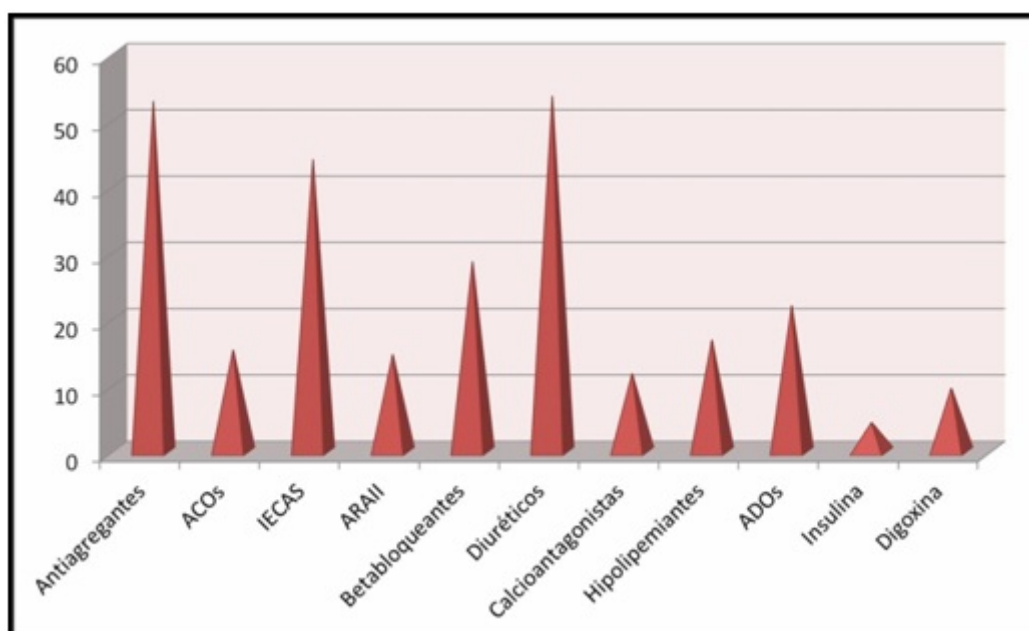


Figura 2

Discusión: El envejecimiento de la población hace que el número de personas que ingresan con esta edad este incrementándose en nuestras unidades. Es importante conocer el perfil farmacológico de estos pacientes, sus condiciones familiares de cuidados y vigilancia, adherencia al tratamiento y su calidad de vida previa. Debemos retirar aquella medicación que no sea necesaria (balance riesgo-beneficio) explicándoselo de forma clara al paciente y/o familiares y dejando claro en el informe de alta la conciliación de tratamiento realizada con el fin de evitar equivocaciones, efectos adversos no deseados y lograr un mayor cumplimiento terapéutico.

Conclusiones: El 68,5% de los nonagenarios de nuestra comarca que precisaron ingreso toman más de 5 fármacos. Continuamos siendo conservadores en las decisiones de anticoagulación oral e insulinización. Todo médico debe tener una visión global del paciente para adecuar la prescripción a las características individuales del enfermo y tener presente siempre que la polimedicación tiene un riesgo inherente y mayor en grupos de edad avanzada.