Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):247

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EA-112 - RESULTADOS DE PROGRAMA DE ADECUACIÓN FARMACOLÓGICA EN PACIENTES POLIMEDICADOS INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL COMARCAL

*A. Pérez Bernabéu, J. Murcia Zaragoza, A. Lucas Dato, M. García Rodríguez, A. del Pozo Pérez, L. García Romero, C. Jiménez Guardiola y J. Cepeda Rodrigo*

*Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).*

## Resumen

*Objetivos:* 1. Analizar la prevalencia y las características clínicas y asistenciales de los pacientes polimedicados incluidos en el estudio. 2. Describir la prevalencia de medicación potencialmente inadecuada prescrita en términos de sobremedicación, inframedicación y utilización inapropiada en la cohorte de pacientes que se incluyeron en el programa de adecuación farmacológica. 3. Evaluar los resultados de la intervención en términos de nº de fármacos, coste y adherencia al tratamiento en la cohorte de pacientes que se incluyeron en el programa de adecuación farmacológica tras tres meses de seguimiento. 4. Analizar las diferencias en mortalidad y nº de reingresos entre pacientes polimedicados incluidos en el programa de adecuación farmacológica frente a los no incluidos a los tres meses de seguimiento.

*Resultados:* El 73,5% de pacientes eran pluripatológicos, con una media de 2,6 categorías. Se revisaron 460 fármacos retirando un total de 152 por sobremedicación, desprescripción o utilización inapropiada. Durante la adecuación farmacológica, el nº de fármacos introducidos (n = 28) fue notablemente inferior al nº de fármacos retirados por cualquiera de los motivos previamente indicados (n = 152). En el seguimiento a tres meses, se reintrodujeron 8 fármacos. Se apreció una reducción media del nº de fármacos de 2,8, suponiendo un ahorro de 84,7 euros/paciente/mes. El nº de reingresos fue superior en los pacientes del grupo control (p = 0,003). Hubo un total de 14 fallecimientos en el seguimiento a tres meses, apreciando cierta tendencia a la disminución de la mortalidad en el grupo intervención sin alcanzar la significación estadística.

*Discusión:* La polifarmacia es una característica presente en más del 50% de pacientes de edad superior a 65 años. La población de nuestro estudio se caracteriza por ser personas de edad avanzada, pluripatológicos, con moderado grado de comorbilidad, dependencia al menos moderada para las actividades básicas de la vida diaria, con frecuentes ingresos hospitalarios y múltiples consultas anuales a atención primaria y a la consulta especializada. La reducción en el número de fármacos va asociada a una disminución del coste por paciente y mes, de manera que tras la intervención se evidenció una reducción de 84,7 euros por paciente y mes. En nuestro estudio, en los tres meses de seguimiento tras la intervención fallecieron 12 pacientes del grupo control y 2 del grupo intervención. La aplicación de la adecuación farmacológica reduce el nº de reingresos de los pacientes siendo hasta 3 veces menor en el grupo intervención respecto al control en el análisis a los

tres meses de seguimiento.

*Conclusiones:* Los pacientes polimedicados se caracterizan por ser una población añosa, con elevada comorbilidad y pluripatología, deterioro funcional y mal pronóstico, suponiendo una elevada carga asistencial. Los problemas de sobre medicación y utilización inapropiada son más prevalentes que los de inframedicación. Los programas de adecuación farmacológica destinados a esta población consiguen una reducción significativa en el número y coste de fármacos, mejorando la adherencia y reduciendo el nº de reingresos tras tres meses de seguimiento.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.