

PRESCRIPCIÓN POTENCIALMENTE INAPROPIADA DE MEDICAMENTOS EN LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR SEGÚN CUATRO INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Fajreldines, A; Insua, J; Schnitzler, E, Malvicini

Hospital Universitario Austral

Resumen

Antecedentes: la prescripción inapropiada de medicamentos en el paciente adulto mayor es un problema común en la salud mundial. Una de las causas prevenibles de los eventos adversos a drogas (ADES) lo constituye la prescripción inapropiada de medicamentos (PIM), es decir aquella prescripción donde los riesgos superan los beneficios clínicos. Existen varios instrumentos para medir la potencial prescripción inapropiada de medicamentos. Los más utilizados son los siguientes: a) criterios de Beers, b) los STOP c) los START y d) la lista MAI (Medication Appropriateness Index). Objetivos: este estudio tiene como objetivo evaluar la prevalencia de potenciales PIM en una población de adultos mayores en tres ámbitos clínicos de un hospital universitario: hospitalización, ambulatorio y emergencias. Material y métodos: estudio de corte transversal de 300 casos aleatorizados de los ámbitos: hospitalización (100), ambulatorio (100) y emergencias (100), todos pacientes de 65 años o más que fueron atendidos en el hospital Austral de Argentina en el mes de octubre de 2013, mediante la extracción de datos de la historia clínica electrónica, efectuados y validados por farmacéuticos entrenados en seguridad del paciente. Se realizó la carga en las tablas definidas por cada instrumento y se procesaron los resultados considerando datos demográficos, diagnósticos de ingreso, grupos terapéuticos de los fármacos. Resultados: Se analizaron 1355 prescripciones de fármacos, encontrándose en pacientes internados valores de PIM de 57,7% 8 55%, 26% y 80% según Beers, STOP, START y MAI respectivamente. En ambulatorio se halló: 36%, 36,5%, 5% y 32% mientras que pacientes atendidos en emergencias 35%, 35%, 6% y 52% con las mismas herramientas, se halló asociación significativa de PIM con polifarmacia con los tres criterios ($p < 0,05$) y con sexo masculino ($p < 0,05$). **Discusión:** los resultados obtenidos son comparables a la literatura mundial (26-80% vs 11-

73,1%), pareciera que los criterios STOPP-START integrados serian mejores estimando el problema, dado que Beers tiene en su lista medicamentos no usados en Latinoamérica y el tiempo insumido para la revisión de cada paciente en la aplicación de la lista MAI es considerablemente mayor.