

INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO CLÍNICO EN LA REDUCCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN INAPROPIADA Y LA PRESCRIPCIÓN APROPIADA OMITIDA DE MEDICAMENTOS

Fajreldines A; Valerio M, Malvicini A, Piccirilli G, González V, Davide L, Insua J, Schnitzler E, Pellizzari M.

INTRODUCCIÓN

La prescripción inapropiada de medicamentos (PIM) y la prescripción apropiada omitida (PPO) en los pacientes ancianos son problemas sanitarios que deben ser analizados con enfoques sistémicos para reducir su magnitud. Por otro lado originan eventos adversos, y con ello re-admisiones, exponiéndolos a una mayor morbilidad y mortalidad.

OBJETIVOS

Evaluar los porcentajes de PIM y de PPO en pacientes mayores a 64 años hospitalizados en un hospital de alta complejidad durante 2 períodos. También se valoraron los eventos adversos a medicamentos (EAM) y las re-admisiones antes y después de una intervención.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo pre-post no controlado. El período pre-intervención fue en el año 2014 y el post en el 2015. Para evaluar la PIM se empleó la herramienta *Screening Tool Of Older Person's Prescriptions (STOPP)* y para la PPO los *Screening Tool to Alert Doctors to Right Treatment (START)*. Se evaluó el porcentaje de PIM y de PPO al ingreso y egreso de cada paciente en los dos períodos. La intervención fue la recomendación estandarizada y sistemática del farmacéutico a cada médico prescriptor, efectuada por vía telefónica y mail. Los resultados se analizaron en el programa SPSS19®, realizándose una regresión binaria ajustada, a fines de analizar las variables asociadas.

RESULTADOS

Se analizaron 1262 pacientes y un total de 16542 fármacos. Los resultados observados antes y después de la intervención farmacéutica se resumen en la siguiente tabla.

| | Intervención Farmacéutica | |
|------------------------------|---------------------------|---------|
| | Antes | Después |
| PIM al ingreso | 48,9% | 47,4% |
| PIM al egreso | 46,1% | 16,7% |
| PPO al ingreso | 10,0% | 12,2% |
| PPO al egreso | 7,6% | 7,9% |
| EAM | 50,9% | 34,4% |
| Interacciones Medicamentosas | 24,4% | 17,4% |
| Re-admisiones Hospitalarias | 7,5% | 6,1% |
| Re-admisiones a Emergencias | 12,2% | 4,7% |

CONCLUSIONES

Las PIM, los EAM, la interacción medicamentosa clínicamente relevante y las re-admisiones a emergencias fueron reducidos con niveles de significación ($p < 0,05$), las re-

admisiones a la hospitalización fueron reducidas pero no con niveles de significación. La intervención fue positiva y los aspectos evaluados coinciden con la literatura internacional. La intervención clínica del farmacéutico continúa siendo una estrategia de mejora avalada por la evidencia para mejorar la prescripción apropiada sobre la población anciana.