



Notario Dongil C¹; Pérez Rojas P²; Saiz Molina JJ¹; González Escribano MC¹, De Salinas Muñoz TE¹; Navarro Camacho C¹. ¹SERVICIO DE FARMACIA. HOSPITAL GENERAL LA MANCHA- CENTRO (CIUDAD REAL); ²FACULTAD DE FARMACIA DE ALBACETE. UNIVERSIDAD CASTILLA-LA MANCHA.

INTRODUCCIÓN

La Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) es un órgano de asesoramiento, consulta coordinación e información relacionada con los fármacos en el medio hospitalario y que presenta como principal función la selección de medicamentos que deberán conformar la Guía Farmacoterapéutica (GFT) del hospital con el último objetivo de promover el uso racional de los medicamentos.

OBJETIVOS:

El objetivo del estudio fue analizar las decisiones tomadas en CFyT en base a la clasificación de la guía de incorporación de nuevos fármacos (GINF).

MÉTODOS

Estudio descriptivo, retrospectivo donde se analizaron los acuerdos alcanzados por la CFyT en 2021, 2022 y 2023 en un hospital de tercer nivel. Los medicamentos solicitados a la CFyT se evaluaron con la metodología MADRE, que adoptó la clasificación de las solicitudes de la GINF:

A1: No se incluye en GFT por ausencia de requisitos

A2: No se incluye en GFT por estar indicado en una patología que no requiere ser atendida desde la hospitalización o las unidades de día.

B₁: No se incluye en GFT por insuficiente evidencia de que exista una mejor relación efectividad/seguridad comparada con el tratamiento actual en el hospital.

B₂: No se incluye en GFT porque la evidencia existente indica un peor perfil de eficacia/seguridad respecto al tratamiento actual en el hospital.

C₁: No se incluye en GFT pues el medicamento es de una eficacia y seguridad comparable a las alternativas existentes. No aporta mejora en el perfil de coste-efectividad, ni en la organización o gestión de servicios.

C₂: Se incluye en GFT como equivalente terapéutico o alternativa terapéutica equivalente.

D₁: Se incluye en GFT con recomendaciones específicas.

D₂: Se incluye en GFT con recomendaciones específicas, con el compromiso de reevaluación.

E: Se incluye en GFT sin recomendaciones específicas

También se analizaron todos los protocolos relacionados con medicamentos aprobados en CFyT. Las variables recogidas fueron: medicamento, indicación, servicio solicitante, inclusión en GFT (sí/no), categoría GINF.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se evaluaron 29 fármacos, de los cuales 21 (72%) fueron aprobados y 8 (28%) rechazados para incluirlos en GFT. Los servicios solicitantes se describen a continuación: neurología (20,4%), cardiología (10,3%), nefrología (10,3%), farmacia (6,9%), dermatología (6,9%), medicina intensiva (6,9%), medicina interna (6,9%), digestivo (6,9%), alergología (3,5%), anestesia (3,5%), hematología (3,5%), oncología (3,5%), unidad de heridas complejas (3,5%) y urgencias (3,5%), área quirúrgica (3,5%). Según las decisiones se clasificaron como: **A₁: 1; A₂: 3; B₁: 0; B₂: 0; C₁: 4; C₂: 2; D₁: 2; D₂: 13; E: 4.**

Se elaboraron 12 protocolos de uso, pertenecientes a los siguientes servicios: digestivo (16,7%), infecciosas (16,7%), neurología (16,7%), dermatología (8,3%), nefrología (8,3%), neumología (8,3%), oncología (8,3%), reumatología (8,3%) y urología (8,3%).

CONCLUSIONES

La mayoría de los fármacos incluidos por la CFyT se realizaron con criterios de uso (categoría D), lo que facilita la selección adecuada de los pacientes. La incorporación de las novedades terapéuticas gracias a la evaluación de solicitudes con una metodología robusta (MADRE), estableciendo además criterios de uso contribuye a una correcta selección y utilización de los medicamentos mediante criterios de racionalidad terapéutica.

