



INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS MAYORES DE 80 AÑOS

Autores: Castillo Medrano, MI; Almanchel Rivadeneyra, A; González Bartolomé, J; Fernández Galán, R; Caba Hernández, C; Fernández Lisón, LC.

INTRODUCCIÓN. Las intervenciones farmacéuticas permiten optimizar la farmacoterapia de pacientes de avanzada edad polimedicados, especialmente vulnerables ante la aparición de RAM; y mejorar tanto su seguridad como la del personal que les administra la medicación.

OBJETIVO. Describir las intervenciones realizadas por el servicio de Farmacia sobre pacientes hospitalizados con edad superior a 80 años, y analizar su grado de aceptación por los prescriptores.

MÉTODOS. Estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo de las intervenciones farmacoterapéuticas realizadas a pacientes hospitalizados a cargo de Geriátrica, Medicina Interna y Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) del 04/10/2022 a 04/04/2023. En el estudio se incluyen datos de: edad, intervenciones realizadas y grado de aceptación. Los datos se obtuvieron del programa de prescripción electrónica para pacientes hospitalizados. Las intervenciones se realizaron durante la validación farmacéutica de los tratamientos pautados en la estancia hospitalaria de los pacientes, y se clasificaron en 8 categorías: 1-“Dosificación inadecuada en insuficiencia renal”, 2-“Cambio de pauta para prevención de reacciones adversas medicamentosas (RAM)”, 3-“Error de prescripción electrónica”, 4-“Interacción farmacológica”, 5-“Manipulación de medicamentos peligrosos (MP)”, 6-“Duplicidad terapéutica”, 7-“Forma de administración inadecuada” y 8-“Alerta por alergia”. Se siguieron guías de ajuste posológico para hacer recomendaciones (tanto por infra como por supradosis) en base a los datos de filtrado glomerular.

RESULTADOS. Se registraron 93 intervenciones, y un 69,8% de las mismas (65) se dirigieron a pacientes de ≥ 80 años, objeto del estudio. De estas 65 intervenciones, el grado de aceptación fue del 66,1% (43 aceptadas). Categorías:

1. 25 intervenciones por dosificación inadecuada en pacientes con insuficiencia renal (38,5% de las intervenciones objeto de estudio): aceptación del 80% (20/25).
2. 10 intervenciones para aconsejar cambios de pauta como medida preventiva de potenciales RAM (15,4%): aceptación del 60% (6/10).
3. 9 intervenciones por errores durante la prescripción electrónica (13,9%): aceptación del 77,8% (7/9).
4. 8 intervenciones por interacciones farmacológicas (12,3%): aceptación del 50% (4/8).
5. 5 intervenciones por utilización de medicamentos peligrosos (MP) (7,7%): aceptación del 60% (3/5).
6. 4 intervenciones por duplicidad terapéutica (6%): aceptación del 25% (1/5).
7. 3 intervenciones por formas de administración inadecuada (4,7%): aceptación del 66,6% (2/3).
8. 1 intervención por alerta de alergia cruzada (1,5%): aceptación del 0%

CONCLUSIONES. Gracias a la validación farmacéutica, se alerta de errores de prescripción que podrían generar fallos en la administración y de interacciones que los prescriptores ya visualizaban gracias al programa de prescripción electrónica, pero de relevancia clínica lo bastante importante como para sugerir cambios en los tratamientos.

El grado de aceptación fue óptimo, siendo mayor en intervenciones dirigidas al ajuste posológico en pacientes con insuficiencia renal, mientras que las menos aceptadas fueron sobre detección de duplicidades terapéuticas y alergias cruzadas.

