

Título

EVALUACIÓN DE MEDICACIÓN INAPROPIADA CON LOS CRITERIOS STOPP/START EN ANCIANOS POLIMEDICADOS

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: INAPROPIADA, ANCIANO

Autores

MARÍA EUGENIA VILLARROYA LEQUERICAONANDIA, MARÍA BELÉN CANTÓN ÁLVAREZ, MARÍA DEL CARMEN VÁZQUEZ PEDRAZUELA, MARÍA VICTORIA PÉREZ BURGOS, JAVIER MARTÍNEZ CASTAÑEDA, MARÍA DEL CARMEN DE LA FUENTE HONTAÑÓN, ÁNGEL CARLOS MATÍA CUBILLO

Entidad

GERENCIA DE ATENCION PRIMARIA VALLADOLID

INTRODUCCION

Los estudios nacionales revelan que más del 20% de los pacientes ancianos recibe al menos un fármaco potencialmente inapropiado en el ámbito ambulatorio. Sus consecuencias incluyen interacciones, duplicación de tratamientos, descenso de la calidad de vida y costes innecesarios. El documento estratégico "30 proyectos y un marco para avanzar en calidad en el Sistema público de salud de Castilla y León", dentro del proyecto 11 orientado a extender la cultura de seguridad del paciente y la gestión de riesgos, propone los criterios STOPP/START para minimizar los problemas de seguridad asociados al uso de fármacos en ancianos.

MATERIAL Y METODOS

Estudio de cohortes observacional en un centro de salud. N=743, n=138. ~~75~~ Pacientes polimedificados en tratamiento con ≥ 5 principios activos al menos durante el último mes, y derivados de Atención Primaria a Especializada del 1 de septiembre de 2010 al 31 de octubre de 2010. Variables analizadas: sociodemográficas, frecuentación, patología crónica asociada, fármacos prescritos. Evaluación de prescripción potencialmente inadecuada con los criterios STOPP/START. Se realizó un análisis descriptivo, univariante y bivariante con SPSS.

CONCLUSIONES

RESULTADOS El 66,7% fueron mujeres, 63,5% hiperfrecuentadores en el último año, 58,3% presentan ≥ 4 diagnósticos activos. La media de fármacos por paciente fue de 9.65 ± 2.73 . 98 pacientes tuvieron al menos un criterio STOPP. Se han evaluado un total de 1333 prescripciones de fármacos de las que el 17,10% presentó algún criterio STOPP. El criterio C4, IBP (inhibidor bomba protones) para enfermedad ulcerosa péptica a dosis terapéuticas plenas durante más de 8 semanas es el más frecuente, 26,6%, seguido del criterio J (duplicación) con 19,11% siendo benzodiazepinas el grupo terapéutico duplicado con más frecuencia y en tercer lugar el criterio B7 con 11,55%, uso prolongado de benzodiazepinas de vida media larga por riesgo de sedación prolongada, confusión, trastornos del equilibrio y caídas. CONCLUSIONES La prescripción inapropiada encontrada en nuestra muestra con la herramienta STOPP/START es elevada, en especial en grupos terapéuticos como los IBP o benzodiazepinas con problemas conocidos para la seguridad del paciente. El envejecimiento de la población, el aumento de prevalencia de pacientes con pluripatología, la polimedicación además del incremento de la demanda asistencial en este grupo de edad son factores de riesgo para la prescripción farmacológica inapropiada.



La utilización de herramientas como los criterios STOPP/START podría optimizar la utilización de medicamentos de acuerdo a criterios de calidad y eficiencia, contribuyendo al uso racional del medicamento y a reducir costes evitables