

DOSIFICACIÓN DE FÁRMACOS EN LA OBESIDAD MÓRBIDA EN UN SERVICIO QUIRÚRGICO

Serra Soler G, Martínez-López I, Galán Ramos N, Delgado Sánchez O
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Son Dureta. Palma de Mallorca

Objetivo:

Evaluar la dosificación de los fármacos en los pacientes con obesidad mórbida ingresados en un servicio quirúrgico según las recomendaciones elaboradas por el servicio de Farmacia.

Material y métodos:

Estudio descriptivo y retrospectivo de la dosificación de los fármacos prescritos a los pacientes con obesidad mórbida ingresados en el servicio de Cirugía General y Digestivo durante el 2007.

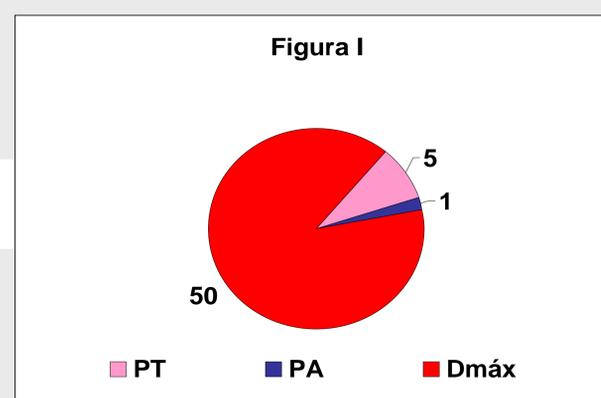
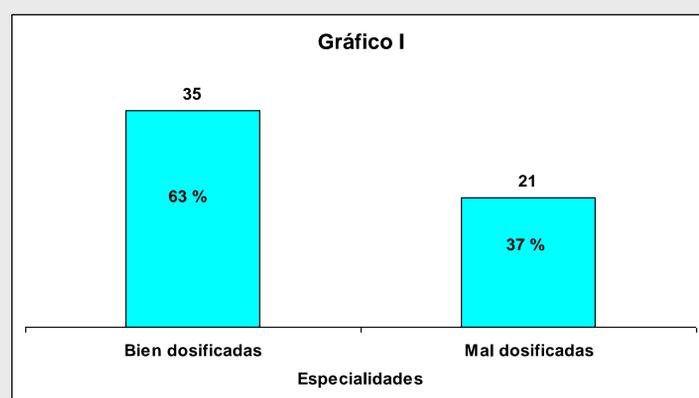
Se seleccionaron los pacientes ingresados en dicho servicio y periodo con el diagnóstico principal de obesidad mórbida, correspondiente a un índice de masa corporal > 40. Se diseñó una hoja de recogida de datos en la que se registraron los datos del paciente, el número total de las especialidades farmacéuticas prescritas y el de las incluidas en las recomendaciones, obtenidas a través del programa PrescriWin® y las hojas de quirófano y reanimación.

Se analizó la dosificación de los fármacos según las recomendaciones elaboradas por el servicio de Farmacia en 2008 anotando si la dosificación coincidía o no con las recomendaciones y en caso negativo, si era por infradosificación o sobredosificación. Se excluyeron los sueros y electrolitos endovenosos, dosis puntuales y medicación utilizada en la inducción anestésica. En las recomendaciones se recoge la dosificación de los fármacos en función del peso total (PT), ajustado (PA), ideal (PI) o en función de dosis máximas (Dmáx) y estándares (Dst).

Resultados:

Durante el 2007, fueron ingresados 23 pacientes con el diagnóstico principal de obesidad mórbida, descartándose 2 de ellos por tener un índice de masa corporal < 40 en el momento del ingreso. La edad media fue de 47 años (23-62), con un índice corporal medio de 48,7 (44,5-55,9), 19 mujeres y 2 hombres. Diciennueve de ellos fueron intervenidos de obesidad mórbida (cirugía bariátrica), uno de hernia umbilical y otro de un hematoma subfrénico.

La media de especialidades prescritas por paciente fue de 9,9 (6-15) y de 2,7 (1-4) la de las especialidades incluidas en las recomendaciones. El total de éstas fue de 56; la dosificación de 35 de ellas coincidía con las recomendaciones y 21 de ellas no (gráfico I), siendo en todos los casos por infradosificación. De las 56 especialidades, 50 se dosificaron en función Dmáx, 5 según PT y 1 según PA (figura 1); 25 pertenecían al grupo terapéutico de antitrombóticos y 31 al de antibióticos sistémicos. De las 21 especialidades infradosificadas, seis de ellas pertenecían al grupo de antitrombóticos y 15 al de antibióticos sistémicos, y 14 de éstas fueron utilizadas en profilaxis quirúrgica.



Conclusiones:

1. El 91 % de los pacientes con obesidad mórbida ingresados en el servicio de Cirugía General y Digestiva son sometidos a cirugía bariátrica, con una media de 9,9 especialidades farmacéuticas prescritas y de 2,7 especialidades incluidas en las recomendaciones.
2. La dosificación del 38% de dichas especialidades no coincidía con las recomendaciones, siendo en todos los casos por infradosificación, con el consiguiente riesgo de ineficacia.
3. El 89% de las especialidades incluidas en las recomendaciones se dosificaron en función de dosis máximas, el 9% según peso total y 2% según peso ajustado.
4. Es importante disponer de recomendaciones avaladas por la Comisión de Farmacia que faciliten la adecuada prescripción farmacoterapéutica en este tipo de pacientes.