

# CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DE DIGOXINA EN RESIDENTES DE UNA INSTITUCIÓN SOCIOSANITARIA Y SU INFLUENCIA CON FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS. SITUACIÓN ACTUAL

Blanco Salgado M, Padrón Gil C,<sup>1</sup> Ramos Sandias J.A,<sup>2</sup> González Álvarez A,<sup>3</sup> Grande González B<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Farmacia Complejo Hospitalario de Ourense.

<sup>2</sup> C.S A Cuña. Ourense.

<sup>3</sup> C.S Novoa Santos. Ourense.

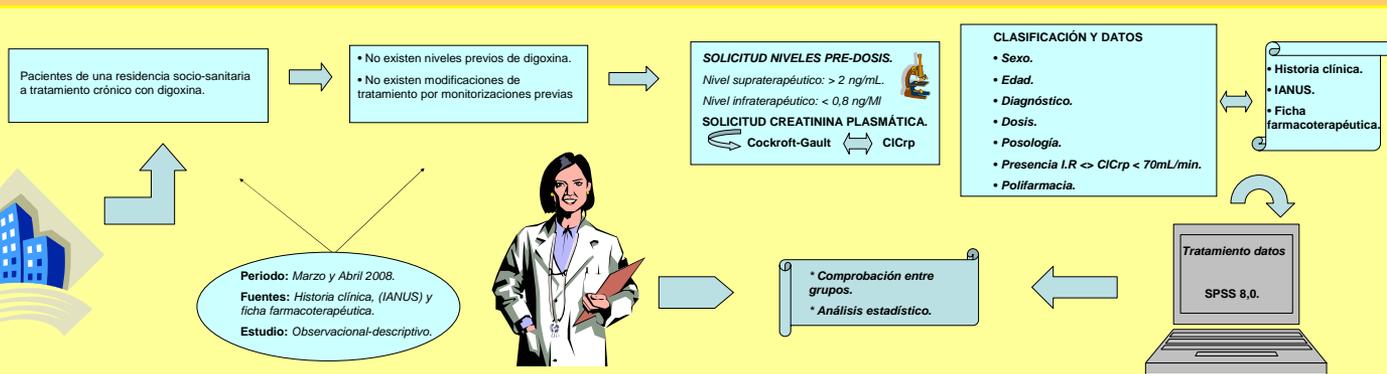
<sup>4</sup> Enfermera. Residencia San José.Ourense.

## Objetivos / Objectives:

Valorar en una población institucionalizada con edades superiores a 70 años las concentraciones plasmáticas de digoxina y su influencia con factores de riesgo

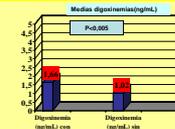
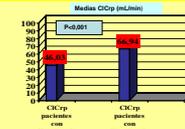
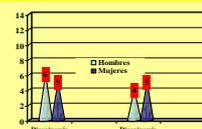
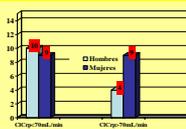
asociados: insuficiencia renal (I.R) y polifarmacia.

## Métodos / Methods



## Resultados / Results

- Población total: 237.
- Número de casos: 32 (14%).
- Hombres: 15 (47%).
- Edad (mediana, rango intercuartílico): 81 (70-100).
- Digoxinemia (mediana, rango intercuartílico): 1,22ng/mL (0,56-5ng/mL).
- Diagnóstico: Fibrilación auricular (56%), Insuficiencia Cardíaca (19%) y Ambas (25%).
- Dosis utilizadas: 0,25mg/día (19%), 0,25mg/día descansando 2 días (28%), 0,25mg/48h (41%) y otras (12%).
- Polifarmacia: Pacientes con fármacos concomitantes que interactúan con la digoxina. 23 pacientes (72%). Hombres (10).



•Se demuestra asociación entre el CI-Cr y las concentraciones plasmáticas de digoxina ( $p<0,001$ ).  
•Los pacientes a tratamiento concomitante con fármacos que interactúan con la digoxina, aumenta la probabilidad ( $p<0,005$ ) de obtener concentraciones plasmáticas de digoxina supratherapéuticas

## Conclusiones / Conclusions

- 1.- El 14% de los residentes institucionalizados y a tratamiento crónico con digoxina no poseían control de niveles plasmáticos y en el 29% de los casos se obtuvieron concentraciones infraterapéuticas.
- 2.- Al igual que en otros estudios, la insuficiencia renal en función del CI-Cr demuestra una gran asociación con las concentraciones plasmáticas de digoxina, con lo que asociado a pacientes de edad avanzada aumenta el riesgo de toxicidad.
- 3.- En pacientes a tratamiento con fármacos que interactúan con la digoxina, existe mayor riesgo de digoxinemias  $> 2\text{ng/mL}$ , con lo que se asocia a una mayor morbilidad lo que determina una mayor toxicidad.
- 4.- Se confirma la necesidad de monitorizar los pacientes a tratamiento crónico con digoxina y con factores de riesgo asociados como: edad avanzada,  $\text{CI-Cr} < 70\text{mL/min}$  y polifarmacia, que en una institución socio-sanitaria es llevada a cabo por el Servicio de farmacia en coordinación con el Servicio médico.

## Referencias / References

- 1.- Flórez Jesús. Farmacología humana. 2ª edición 1992.
- 2.- Jiménez Torres N. Víctor. Manual de procedimientos para farmacocinética clínica. Primera edición 1997.
- 3.- Micromedex® Healthcare Series.