



Uso inadecuado de medicamentos en ANCIANOS: ADECUACIÓN A LOS CRITERIOS DE BEERS

Corte García JJ¹, Rojo Eyaralar J¹, Espín Fernández M¹,
Vazquez Valdés F², González González MY¹, Erkoreka Llano I¹

1. Servicio de Farmacia Hospital Monte Naranco, 2. Responsable Unidad Gestión riesgo Clínico Hospital Monte Naranco.

OBJETIVOS

Valorar los patrones de uso de los medicamentos incluidos en los criterios de Beers del año 2002 en las unidades geriátricas del Hospital. Identificar fármacos diana susceptibles del establecimiento de mensajes de alerta dirigidos al prescriptor a través del sistema electrónico de gestión clínica.

MATERIAL Y METODOS

Estudio observacional prospectivo en el que se revisaron mediante el empleo del sistema de historia clínica electrónica SELENE (Siemens v4.2.0.0.3) los tratamientos farmacológicos de los pacientes de edad ≥ 65 años.

El periodo de estudio abarcó seis semanas consecutivas (Febrero-Marzo 2008) e incluyó tres unidades de atención geriátrica analizadas cada una de ellas una vez a la semana (el mismo día en todos los casos) a lo largo de las seis semanas.

Se identificaron aquellos fármacos potencialmente inadecuados para la población geriátrica según los criterios actualizados de Beers del año 2002 y se consideró también como inapropiada la prescripción de dos o más benzodiacepinas.

RESULTADOS

El 97,4% de los pacientes ingresados en las unidades de geriatría tenía una edad ≥ 65 años. La edad media fue de 83,7 años (rango: 67-101). A lo largo del periodo de estudio se revisaron 4.677 líneas farmacológicas correspondientes a 584 órdenes médicas de 371 pacientes. El número medio de líneas de tratamiento farmacológico por orden fue de 8.0 (1-16). 102/4.677 (2,18%) de las líneas farmacológicas prescritas correspondían a un fármaco potencialmente peligroso para la población geriátrica incluido en los criterios de Beers.

Los fármacos potencialmente inadecuados más habitualmente prescritos fueron: petidina (49/102), clorazepato dipotásico (11/102), amiodarona (7/102), doxazosina (6/102) y ketorolaco (4/102). En 75/584 de las órdenes de tratamiento estaba presente una prescripción de las sometidas a análisis, 12/584 incluían 2 prescripciones inadecuadas y en 1/584 había tres fármacos potencialmente peligrosos. En 8/584 órdenes médicas coexistían dos benzodiacepinas de vida media similar.

CONCLUSIONES

El uso inadecuado de medicamentos potencialmente inseguros en el anciano debe ser un elemento central de atención farmacéutica.

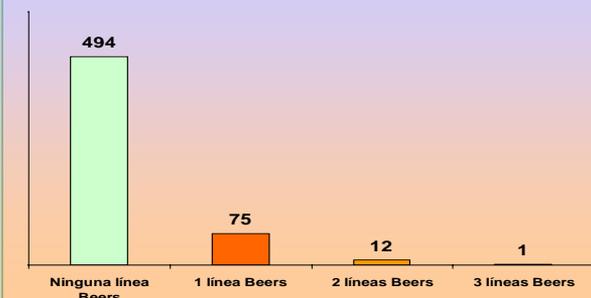
La tasa de uso de fármacos incluidos en los criterios actualizados de Beers en nuestro centro es inferior al observado en otros estudios recogidos en la literatura.

No obstante, estos resultados se consideran mejorables; se asociará a la prescripción electrónica de petidina, benzodiacepinas de vida media larga, doxazosina, amiodarona y ketorolaco mensajes de alerta que informen al médico del riesgo potencial que conlleva su uso en el paciente anciano proponiendo ajustes de dosis o alternativas terapéuticas más seguras cuando sea posible.

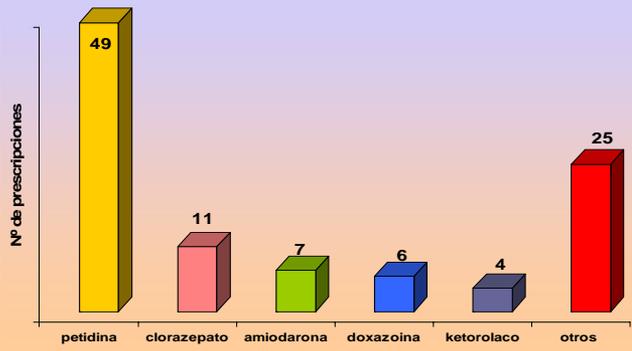
Líneas farmacológicas detectadas incluidas en los criterios de Beers.



Órdenes médicas revisadas (582): distribución de las 102 líneas farmacológicas detectadas incluidas en los criterios de Beers.



Fármacos incluidos en los criterios de Beers más habitualmente prescritos.



Criterios de Beers 2002

Fick DM, Cooper JW, Wade WE, Waller JL, Maclean JR, Beers MH Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. Arch Intern Med. 2003 Dec 8-22;163(22):2716-24.