

INSTAURACIÓN DE UN PROGRAMA DE DETECCIÓN DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

NACLE LÓPEZ I., MORENO VILLAR A., RUIZ-RICO RUIZ-MORÓN T.

UGC DE FARMACIA. HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ. ÚBEDA (JAÉN).

Objetivos:

Describir y analizar la implantación de un programa de recogida de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM).

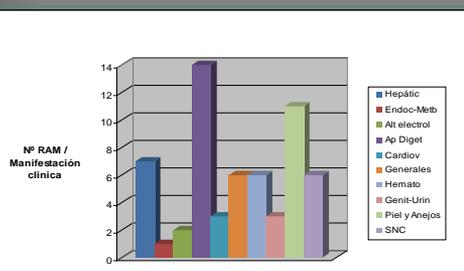
Fomentar la notificación espontánea (NE) por los profesionales sanitarios del hospital.

Métodos:

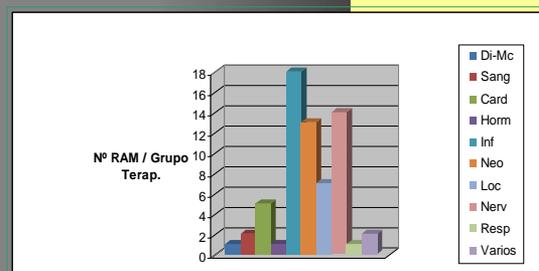
Los métodos de detección de RAM utilizados son: 1) Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) mediante análisis retrospectivo de los códigos CIE-9 (E930-949) en el año 2007; 2) Sospechas de RAM comunicadas por profesionales sanitarios; 3) Sistema de Distribución de Medicamentos en Dosis Unitarias (SDMDU); 4) Atención Farmacéutica a Pacientes Externos.



Paralelamente, el Servicio de Farmacia (SF) inició una serie de acciones encaminadas a estimular la NE, entre ellas el desarrollo de sesiones informativas y formativas sobre Farmacovigilancia (FV), la elaboración de un boletín monográfico, así como la inclusión en todos los boletines de recordatorios de alertas, quién, cómo notificar y de la importancia de la notificación.



Gráfica 1. Distribución clínica por órganos y sistemas



Gráfica 2. Fármacos productores de RAM por grupo terapéutico

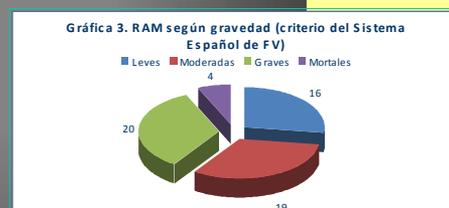
Resultados:

A lo largo del año 2007 se han notificado 59 sospechas de RAM al Centro Regional de FV, correspondientes a 58 pacientes (29 hombres y 29 mujeres), con edades comprendidas entre: <35 años: 4; 35 a 65 años: 28 y >65 años: 26.

En cuanto a la procedencia, 29 fueron causa de ingreso hospitalario, 8 surgen durante la estancia en el hospital, 4 en consultas externas y 18 se detectaron por el SF en la consulta de Pacientes Externos.

Según el método de detección, proceden del CMBD 26, de profesionales sanitarios 6, del SDMDU 8 y de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos 19.

El desenlace de ellas fue: recuperadas sin secuelas 53 y con secuelas 2. Los principales órganos y sistemas afectados (1) fueron: Digestivo, Piel / Anejos y Hepático con 14, 11 y 7 RAM respectivamente (Gráfica 1). Los Antiinfecciosos, fármacos que actúan sobre el Sistema Nervioso y Antineoplásicos son los grupos terapéuticos más implicados (Gráfica 2).



Conclusiones:



- 1- Las RAM representan un problema de salud pública tanto por la evitabilidad, frecuencia y el aumento de recursos consumidos (el 49% de las RAM notificadas ocasionaron ingreso hospitalario).
- 2- El CMBD es una herramienta útil y accesible para establecer una aproximación real a la incidencia de RAM en el ámbito hospitalario.
- 3- Es necesaria la implicación de los profesionales sanitarios para combatir la infranotificación, y para ello es fundamental la formación en FV que debe de caracterizarse por su constancia, periodicidad, participación y motivación, siendo clave el papel del farmacéutico.