

PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA MEDICACIÓN EN PACIENTES INGRESADOS CON TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Fernández Esteban E, Pérez Serrano R, Ibáñez Heras N, Apezteguia Fernández C, Arteta Jiménez M.

Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Getafe, Madrid.

OBJETIVO

Detectar y evaluar los problemas relacionados con la medicación en los pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con tratamiento antirretroviral (TAR) durante el ingreso hospitalario.

MÉTODO

- Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en el Hospital Universitario de Getafe con TAR durante el año 2007.
- Variables recogidas a partir de las aplicaciones informáticas Farmatools® y Servolab®: género, edad, servicio, días de estancia hospitalaria, TAR previo al ingreso, TAR durante el ingreso, TAR posterior al ingreso, creatinina plasmática, medicación concomitante e insuficiencia hepática.
- Pacientes excluidos: pacientes pediátricos, embarazadas y pacientes sin TAR previo.
- Se revisaron los perfiles farmacoterapéuticos de los pacientes con el fin de detectar los siguientes problemas relacionados con la medicación (PRM): TAR incompleto, mantenimiento del TAR previo durante el ingreso, interacciones entre fármacos antirretrovirales (AR), interacciones de los AR con el resto de la medicación del paciente y la necesidad de ajuste de las pautas posológicas en caso de insuficiencia renal y/o hepática.

RESULTADOS

• Se identificaron 100 pacientes ingresados con TAR a lo largo del 2007 con un total de 139 ingresos de los cuales se incluyeron 94 en el estudio.

- Edad media: 44 años.
- 69,1% hombres vs 30,9% mujeres.
- Estancia media: 10,44 días.
- Insuficiencia renal: 12 ingresos.
- Insuficiencia hepática: 21 ingresos.

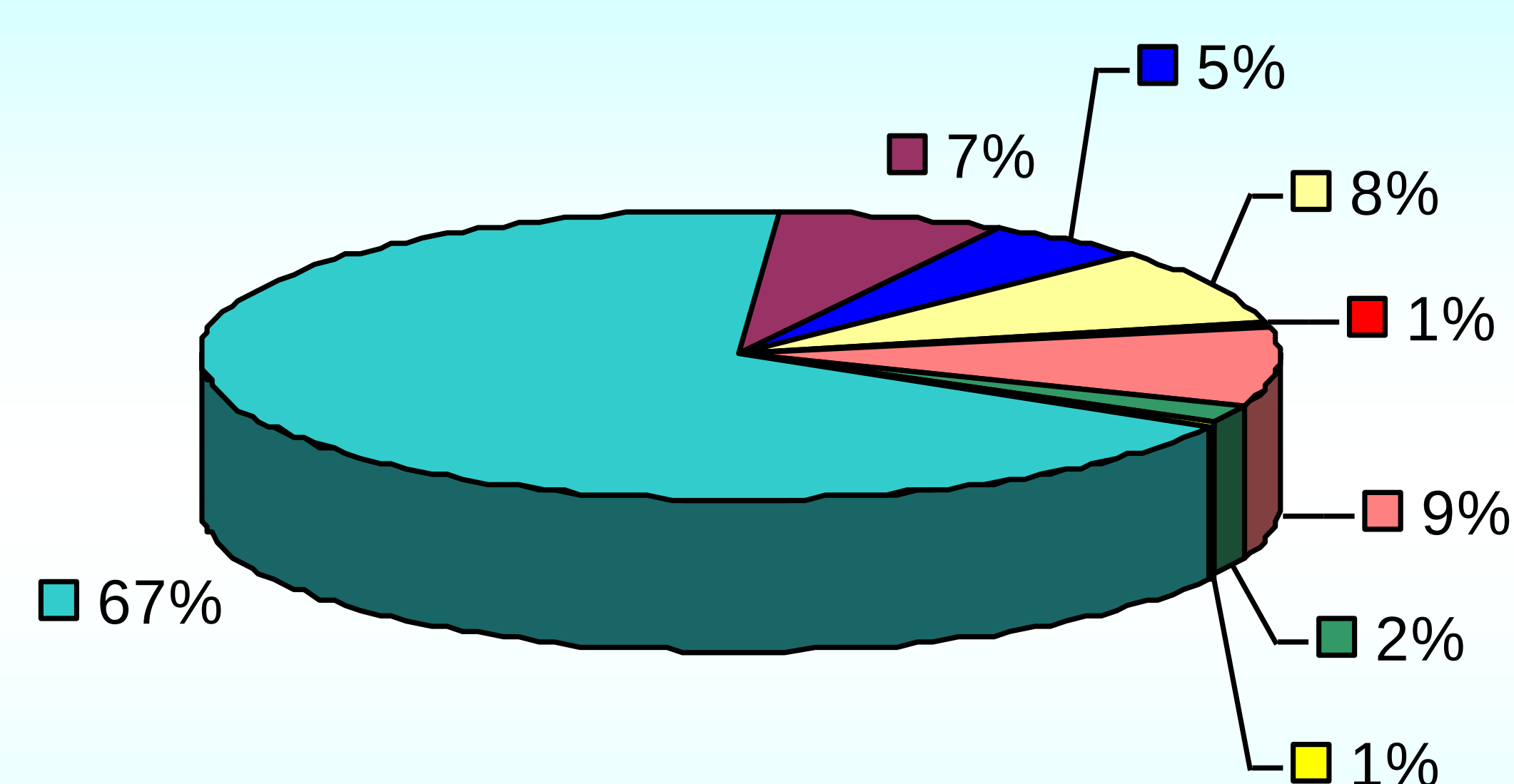
• Se detectaron **162 PRM**.

• Las interacciones medicamentosas fueron los PRM más frecuentes.

- Ritonavir fue el agente antirretroviral implicado en la mayor parte de las interacciones.

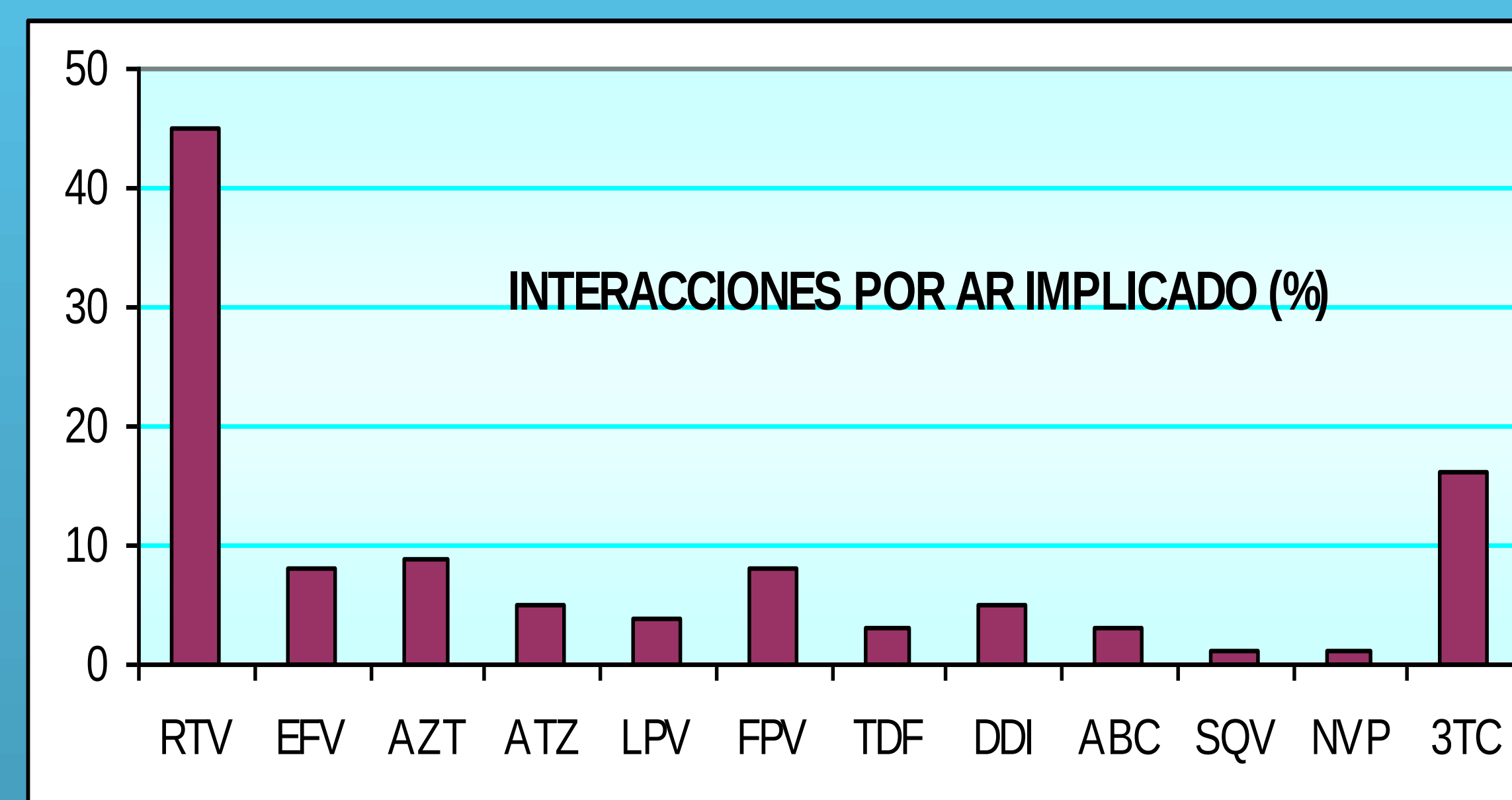
• En un 66,7% de los casos de insuficiencia renal y en un 61,9% de los casos de insuficiencia hepática no se realizó el ajuste posológico adecuado.

DISTRIBUCIÓN DE LOS PRM



INTERACCIONES CON MEDICACIÓN CONCOMITANTE	INTERACCIONES ENTRE AR
NO AJUSTE IR	NO AJUSTE IH
NOTAR COMPLETO	NO MANTENIMIENTO DE TAR PREVIO
EMPIENZAN TAR VARIOS DÍAS DESPUÉS DE INGRESO	DOSS INADECUADA AR

INTERACCIONES POR AR IMPLICADO (%)



CONCLUSIONES

- ✓ Debido a las características del TAR y a la complejidad en el manejo del paciente VIH existe un elevado riesgo de aparición de PRM.
- ✓ El inadecuado ajuste de dosis en situaciones especiales y las interacciones medicamentosas son los PRM que requieren una mayor atención al ser los más frecuentes.