



FLUCONAZOL: IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN TERAPIA SECUENCIAL



A Yachachi-Monfort, MJ De Mora-Alfaro, A Moya-Gil, L Victorio-García , V Lerma-Gaude, M Clemente-Ándujar
Servicio de Farmacia. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA).

OBJETIVOS

•Evaluar el impacto clínico y económico de una intervención farmacéutica (IF) en la implantación de un programa de terapia secuencial (PTS) con fluconazol.

MÉTODOS

•Estudio observacional longitudinal de 4 meses de duración en el que se estudiaron 2 grupos de pacientes: grupo sin IF, en el que se analizó de forma retrospectiva el uso de fluconazol entre enero y febrero de 2008 y grupo con IF, en la que se puso en marcha el PTS, en marzo y abril de 2008. Los pacientes incluidos en dicho programa debían cumplir los siguientes criterios: recuento de leucocitos $<15 \text{ U} \times 10^3/\text{mm}^3$, tolerancia de dieta por vía oral y tener pautado medicación oral concomitante. Los pacientes candidatos son seleccionados a partir del programa informático de registro de dietas, Dietools® y de dosis unitarias, Sinfhos®. Si el paciente cumplía el PTS, se dejaba en la historia clínica del paciente una nota que recomendaba al médico el cambio del fluconazol intravenoso (IV) a oral informándole del coste asociado y de los fármacos orales y tipo de dieta que llevaba el paciente, además de las ventajas del empleo de la vía oral. El médico debía ratificar en la orden médica dicha modificación. El análisis estadístico se realizó mediante el programa informático SPSS v.12.

RESULTADOS

•En el periodo sin IF, el número de pacientes con fluconazol IV fue de 32, de los cuales se excluyeron 8 por compromiso de la vía oral. Durante el periodo con IF se revisaron 28 prescripciones con fluconazol. Siete episodios fueron excluidos por compromiso de la vía oral. En 4 casos el médico cambió el tratamiento a vía oral antes de poder intervenir. Se produjo 1 error de medicación al administrarle a un paciente fluconazol suspendido por el médico en la historia clínica pero no en la orden médica. De las 16 recomendaciones realizadas, 15 (93.8 %) fueron aceptadas y 1 (6.3 %) fue rechazada.

	GRUPO SIN IF	GRUPO CON IF
Duración media tto IV(días)	7.9 (SD 6.6)	2.4 (SD 1.6)
Duración media tto ORAL (días)	2.6 (SD 4.3)	8.9 (SD 7.3)
Relación unidades iv/oral consumidas	2.14 (SD 2.2)	0.34 (SD 0.32)
Gasto medio (euros)	144.7	121.4

•Se produjo un aumento en la utilización de la vía oral: la diferencia de % de pacientes que pasaron a vía oral en algún momento del tratamiento fue de 47.9 %, siendo de 45.8 % (11/24) en el grupo sin IF y de 93.7 % (15/16) en el grupo con IF.

CONCLUSIONES

•La implantación de dicho programa ha permitido lograr un uso más racional del fluconazol, ya que se ha reducido la duración del tratamiento por vía IV, facilitando el paso a una vía más fisiológica y cómoda para el paciente y disminuyendo el gasto hospitalario.

