

ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN AL ALTA DE PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO



García de Santiago B., Cañivano Petreñas L., García Poza P., Pérez Pérez D., Baldominos Utrilla G.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid.

Objetivo:

▪ Valorar la necesidad del farmacéutico en el tratamiento de los pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio (IAM) asegurando que reciban al alta β -bloqueantes, ácido acetilsalicílico (AAS) y estatinas en nuestro hospital. La *American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)* tiene como objetivo para el 2015 que en el 90% de los hospitales los farmacéuticos de hospital participen en este proceso. Por ello el objetivo de este trabajo es conocer el perfil farmacoterapéutico al alta de los pacientes diagnosticados de IAM en cuanto a la prescripción de β -bloqueantes, AAS y estatinas.

Métodos:

Estudio retrospectivo de la totalidad de pacientes diagnosticados al alta de IAM durante un periodo de un año (2007).

- Selección de pacientes a través del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del hospital.
- Identificación de los pacientes dados de alta con IAM correspondiente a la clasificación CIE.9.MC 410.
- Revisión de los informes al alta a través de la aplicación informática HP-Doctor para evaluar la proporción de pacientes que al alta se les prescribe β -bloqueantes, AAS y estatinas, salvo que esté contraindicado el tratamiento.

Resultados:

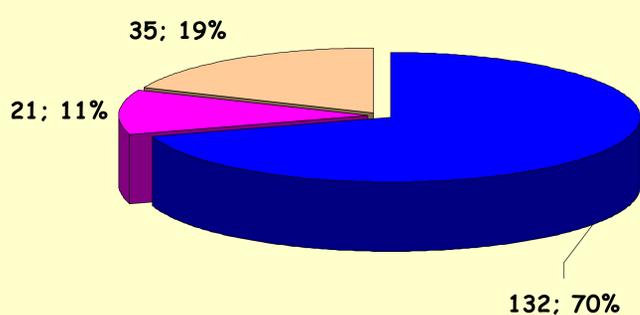
❖ El número de episodios con IAM fue de 247 de los cuales se excluyeron 59 (23,8%) por diferentes motivos:

- 32 por trasladado a otro hospital
- 22 por éxitus
- 5 no valorables por alta voluntaria o informe incompleto.

La totalidad de pacientes analizados fue de 188.

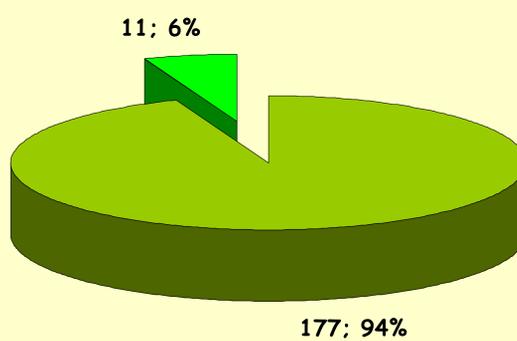
❖ En cuanto a la prescripción de β -bloqueantes se prescriben en 132 pacientes (70,2%), de los 56 pacientes que no lo tenían, en 21 estaba contraindicado (11,2%) y en el resto de pacientes (n=35, 19,6%) se desconoce el motivo por el que no se prescribió al alta. Respecto a la prescripción de AAS se pautó en 177 pacientes (94,1%), en los 11 pacientes restantes no figuraba en el informe de alta el motivo de la omisión. Por último se pautaron estatinas en 163 pacientes (86,7%).

PACIENTES AL ALTA CON β -BLOQUEANTES



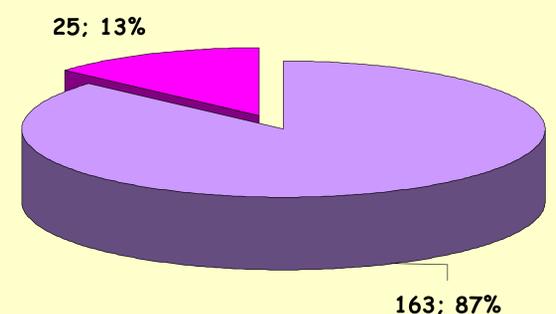
■ Prescrito al alta
■ No prescrito con justificación
■ No prescrito y no justificado

PACIENTES AL ALTA CON AAS



■ Prescrito al alta ■ No prescrito y no justificado

PACIENTES AL ALTA CON ESTATINAS



■ Prescrito al alta ■ No prescrito y no justificado

Conclusiones:

❖ La prescripción de estos medicamentos al alta hospitalaria es elevada pero no la óptima. Sería deseable que todos los pacientes en los que no esté justificada la omisión los recibieran, dado que los β -bloqueantes y el AAS han demostrado reducir la mortalidad.

❖ Es necesario determinar las causas de no prescripción empleando otra metodología para confirmar estos resultados. Si la omisión de estos fármacos es injustificada se deberá potenciar la actuación del farmacéutico en la conciliación del tratamiento al alta.