

OBJETIVO

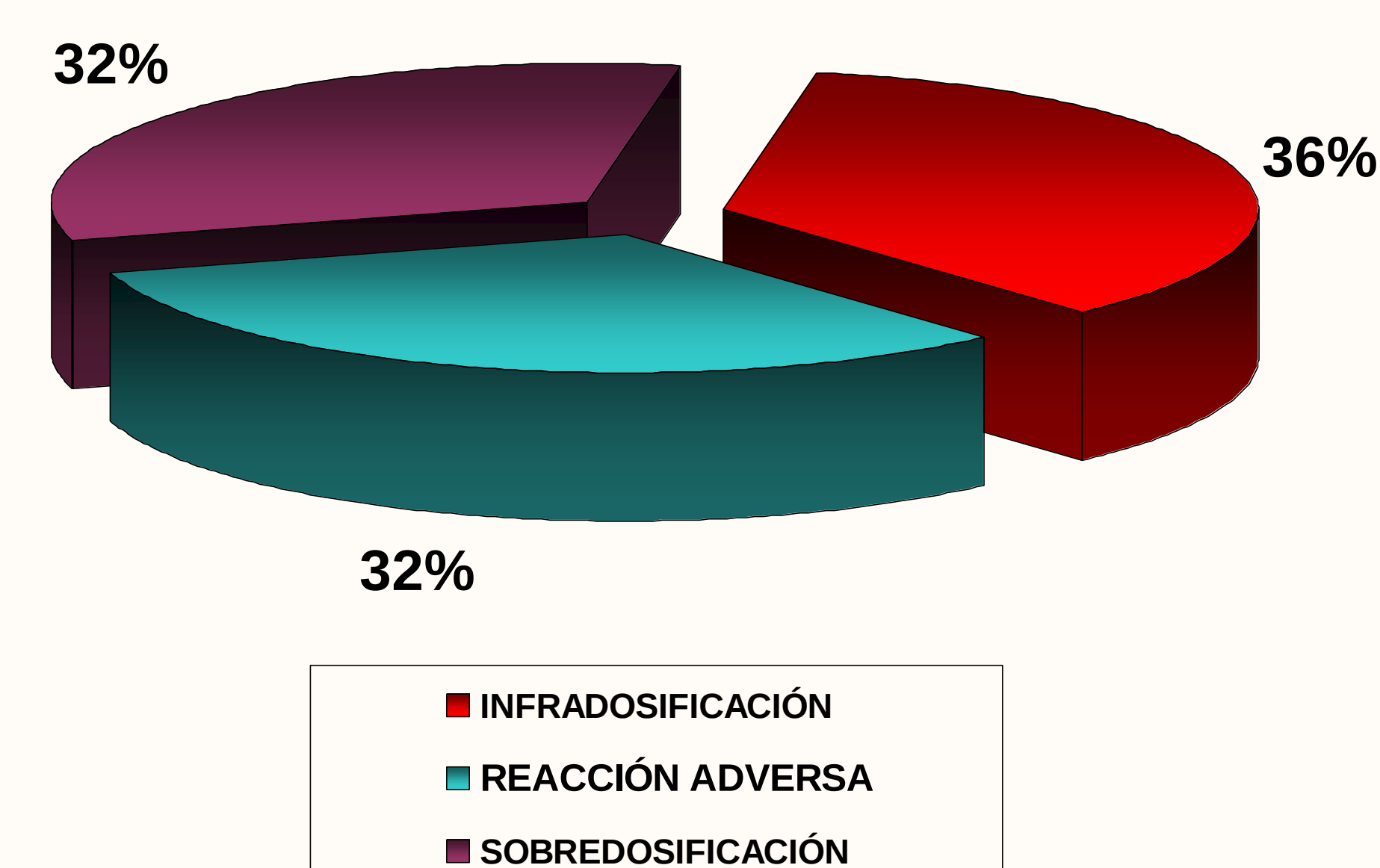
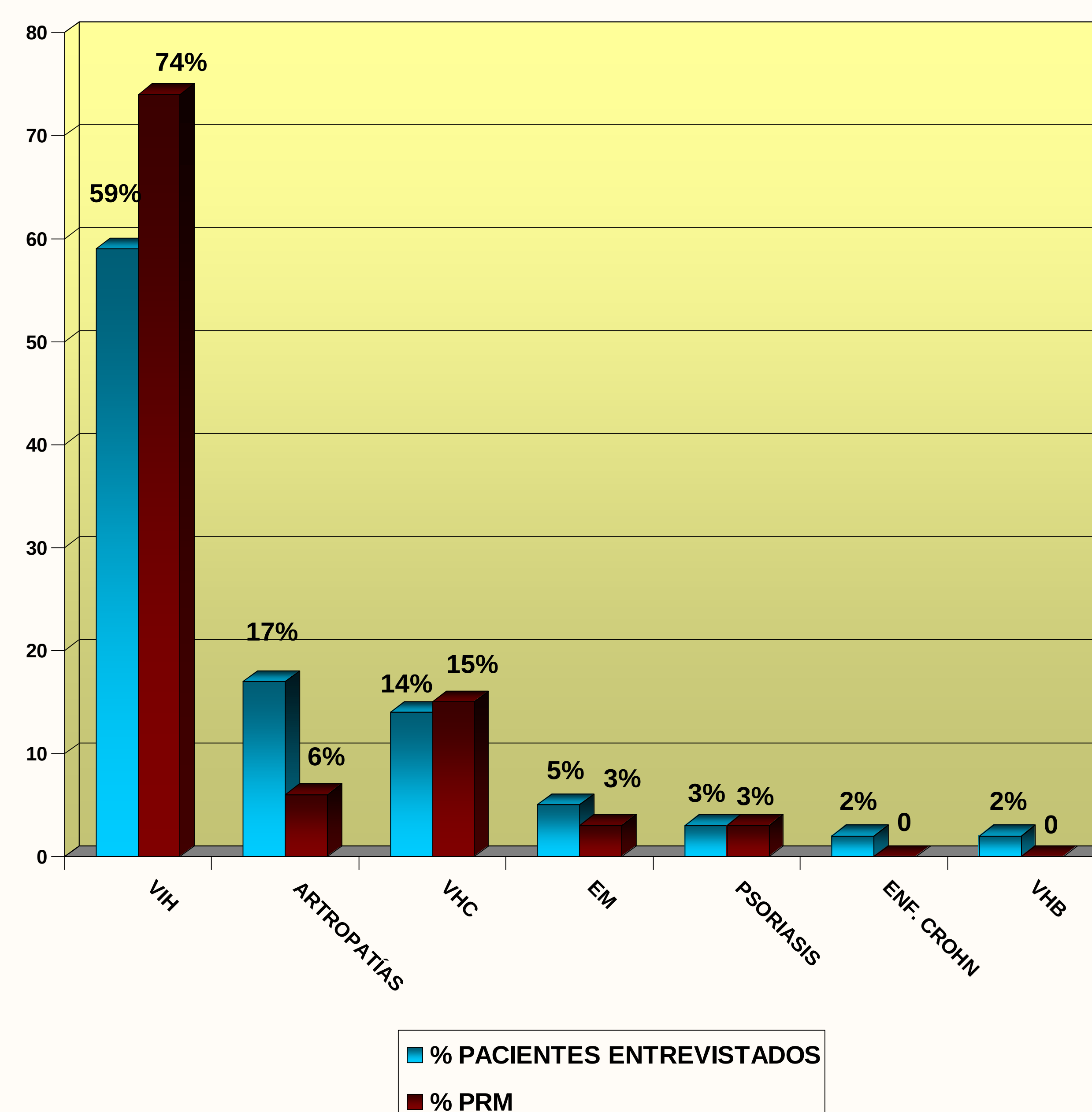
Identificar y/o resolver problemas relacionados con los medicamentos (PRM) durante el seguimiento farmacoterapéutico a pacientes externos utilizando un algoritmo estructurado.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio prospectivo en el que se identifican y resuelven los PRM a través de la validación de la prescripción y entrevistas al paciente en varios momentos: una al inicio del tratamiento, la segunda al mes siguiente y si se producen modificaciones de la prescripción. Tanto en la primera visita como en las de cambios de tratamiento se proporciona al paciente información de medicamentos, de forma oral y escrita, incidiendo en la forma de administración y efectos adversos, junto con un mapa horario. En segunda visita, al mes siguiente del inicio, se realiza un cuestionario específico para detectar y resolver PRM tomando como modelo el algoritmo IASER®.
- Se recogieron los siguientes datos: datos demográficos, valoración nutricional, alergias, diagnósticos principales y secundarios, listado de todos los tratamientos, variables clínicas principales, otros datos analíticos de interés, detección y resolución de PRM, calidad de vida, adherencia y consultas del paciente.

RESULTADOS

- Durante 4 meses, de enero a abril de 2008 se entrevistaron 109 pacientes (58,7% VIH, 16,5% artropatías, 13,7% VHC, 4,6% esclerosis múltiple, 2,8% psoriasis, 1,8% enfermedad de Crohn, 1,8% VHB) con una edad de $44,83 \pm 12,22$ años (rango 61 años en VHB - 33 años en psoriasis).
- Se detectaron en total 34 PRM (7 de ellos en la segunda visita) y un 28% de los pacientes presentaron al menos un PRM, encontrándose mayoritariamente en pacientes VIH con 0,39 PRM/paciente, seguido de VHC con 0,33 PRM/paciente.
- Los medicamentos implicados en los PRM fueron antirretrovirales 61,8% y antivirales activos frente a la hepatitis C 14,7%.
- Los problemas se debieron en un 32% a infradosificación (PRM 4), fundamentalmente por falta de adherencia y dosis-intervalo inadecuados, en un 29% a reacción adversa (PRM 5) a causa de interacciones, y en un 29% a errores por sobredosificación (PRM 6).
- La recomendación farmacéutica consistió en disminuir dosis 20,6%, acciones educativas 20,6%, individualizar posología en caso de interacciones con fármacos y/o alimentos 17,6%, suspender medicamento 8,8%, aumentar dosis 5,9% y aumentar intervalo posológico 5,9%, entre otros.
- La aceptación de esta recomendación por parte del paciente y/o médico fue del 100%. La valoración clínica de la intervención farmacéutica se estimó muy significativa y significativa, ambas al 50%.



CONCLUSIONES

El seguimiento de los pacientes utilizando un algoritmo que estructura la entrevista ha permitido detectar PRM en casi un tercio de los pacientes entrevistados, al obtenerse toda la información necesaria para determinar si el paciente requiere una intervención concreta. La resolución de los mismos ha permitido optimizar la terapia de estos pacientes.