

# SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO EN PACIENTES INGRESADOS TRATADOS CON METADONA



Morales Meseguer  
Hospital General Universitario

Sánchez Quiles I<sup>1</sup>; Titos Arcos JC<sup>1</sup>; Perez Nájera MD<sup>1</sup>; Bravo J<sup>2</sup>; Sala Vilajosana N<sup>1</sup>; Pastor Cano P<sup>1</sup>

(1) Servicio de farmacia (2) Servicio de Infecciosas



## Objetivos:

Seguimiento de los pacientes ingresados en un hospital de 400 camas y en tratamiento con metadona, para deshabituación de sustancias opioides, con el objetivo de detectar y prevenir problemas relacionados con los medicamentos (PRM), y ajustar la dosis de metadona a administrar en cada situación clínica.

## Métodos:

Desde septiembre de 2007 a enero de 2008 a través del Sistema de Dosis Unitaria, se ha realizado el Seguimiento Farmacoterapéutico de pacientes tratados con metadona, en busca de posibles PRM. Una vez detectados, el médico recibe una "Notificación Farmacoterapéutica", en la cual aparecen los datos del paciente, servicio en el que se encuentra ingresado, fecha, nº de cama, descripción del PRM, actuación recomendada y firma del farmacéutico que realiza la intervención.

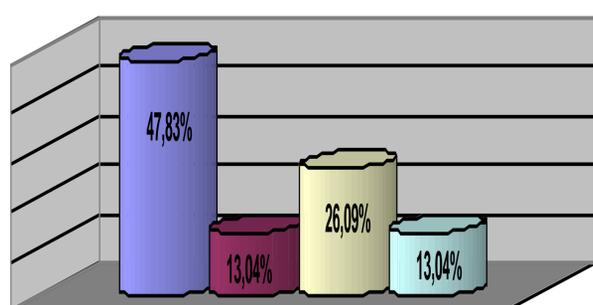
Todas las intervenciones realizadas quedan registradas mediante una aplicación informática (programa Isofarm®), anotando tipo de PRM, servicio en el que está ingresado, impacto y respuesta por parte de médico a dicha notificación.

## Resultados:

Durante el periodo de estudio ingresaron un total de 7 pacientes. En total se han realizado 23 intervenciones. Fueron notificadas aquellas interacciones consideradas como graves o moderadas, según criterios de la base de datos Micromedex®. De todas éstas, el 73,91% (17 casos) aconsejaban un cambio de dosis por tratarse de interacciones enzimáticas principalmente con omeprazol, levofloxacino y rifampicina, en dos casos se recomendaban un cambio de medicamento por verse comprometida la seguridad del paciente (por pautarse junto levofloxacino con riesgo de elevación del intervalo QT, comprometiendo la función cardiaca), en dos de los casos monitorización y vigilancia del paciente debido a la posible disminución del efecto de los fármacos (principalmente antirretrovirales), en un solo caso se aconsejó modificar la frecuencia y en otro único caso suspender medicación. Según el impacto, se da un 52,17% sobre eficacia, un 39,13% sobre seguridad y un 8,70% sobre eficacia y seguridad.

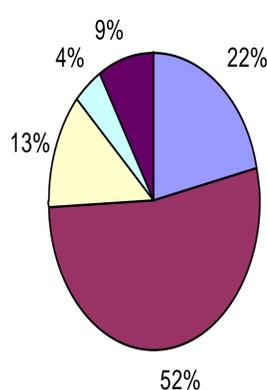
INTERVENCIONES POR SERVICIOS

■ Enfermedades infecciosas ■ Medicina intensiva ■ Neurología ■ Psiquiatría



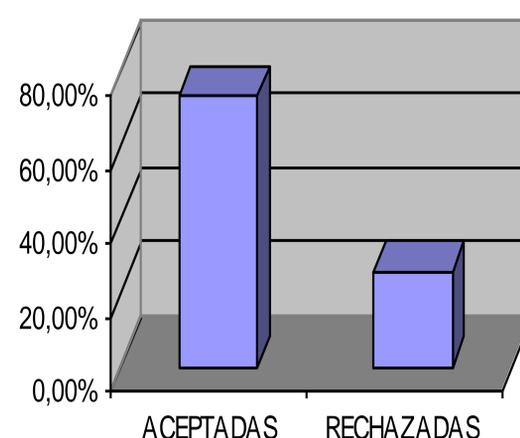
TIPO DE PRM

(Clasificación de PRM del consenso de Granada 1998)



■ Dosificación excesiva  
■ Dosificación insuficiente  
■ Interacción  
■ Mas frecuente de lo recomendado  
■ Seguimiento del paciente por eficacia o seguridad

RESULTADOS INTERVENCIONES



## Conclusiones:

A pesar del pequeño número de paciente del que se dispone, se realiza un porcentaje elevado de intervenciones (de entre ellas el 17,39% son consideradas graves en la base de datos Micromedex®, como la administración de metadona junto con levofloxacino), y en su mayoría son aceptadas por el médico.

El seguimiento de los pacientes con metadona, permite detectar y prevenir PRM, aumentándose la eficacia y seguridad de los tratamientos en un porcentaje considerable.