



NOTIFICACIÓN ESPONTÁNEA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

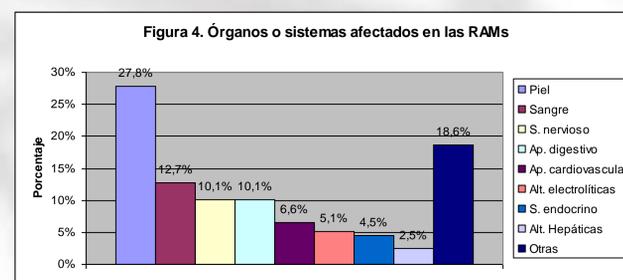
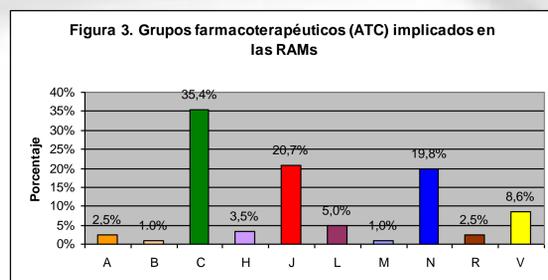
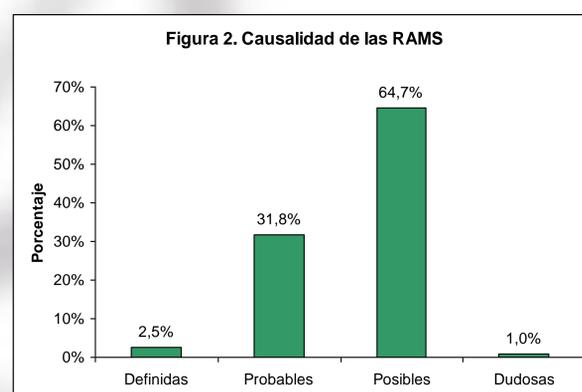
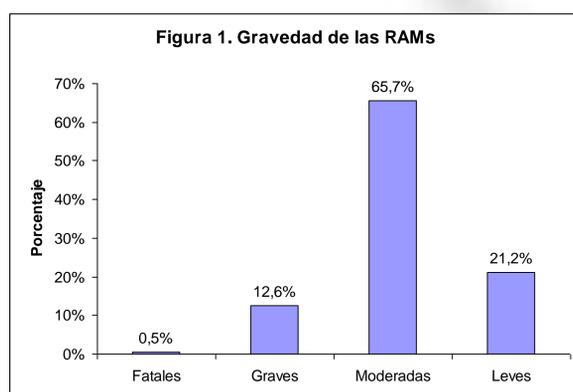


Fernández Palomino A*, Hidalgo Cabrera J*, Muller S**, Atienza Gil E*, Mariscal Vázquez R*, Gómez Germá P*
 *Servicio de Farmacia Hospital de Jerez de la Frontera
 **Servicio de Farmacia Hospital Mount Sinai de Nueva York

Objetivo: Analizar las reacciones adversas a medicamentos (RAMs) en pacientes hospitalizados detectadas mediante sistema de notificación espontánea en el Hospital Mount Sinai de Nueva York.

Material y Método: El Hospital Mount Sinai de Nueva York es un hospital de 1.171 camas con un Servicio de Farmacia compuesto por 70 Farmacéuticos. Se revisaron las notificaciones espontáneas de sospechas de RAMs recibidas en la Unidad de Farmacovigilancia del Servicio de Farmacia durante el último trimestre de 2007. Aquellas que no se ajustaron a la definición de RAM de la organización mundial de la salud (OMS) fueron desechadas. Las RAMs se clasificaron según su gravedad, causalidad, órgano/s o sistema/s afectados y fármacos implicados. Para determinar la gravedad de las RAMs se utilizó la clasificación del Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV) y para evaluar la relación de causalidad fármaco-RAM el algoritmo de Karch y Lasagna modificado por Naranjo. Para catalogar los medicamentos involucrados se utilizó la clasificación ATC (anatómica-terapéutica-química).

Resultados: Se recibieron un total de 201 notificaciones espontáneas de sospechas de RAMs de las cuales 198 se ajustaban a la definición de la OMS. De las 198 RAMs definidas, 176 fueron notificadas por un farmacéutico de planta y 22 por una enfermera/o. El 62,6% de las reacciones adversas se presentaron en mujeres. La media de edad de los pacientes con RAMs fue 41,2 años. La mayoría de las RAMs fueron consideradas como moderadas (65,7%), seguidas de las reacciones adversas leves (21,2%) (Figura 1). Según el grado de causalidad (Figura 2) el 64,7% de las RAMs se consideraron posibles. Los grupos farmacológicos más implicados en las RAMs (Figura 3) fueron el grupo C (aparato cardiovascular) seguido del grupo J (terapia antiinfecciosa uso sistémico) y el grupo N (sistema nervioso). En la Figura 4 se representan los órganos o sistemas afectados en las RAMs. Respecto a los fármacos más comúnmente implicados, la heparina fue la causa del 14,2% de las reacciones adversas seguida por la morfina y la vancomicina que ocasionaron el 7,6% y el 6,6% del total de éstas respectivamente.



Conclusiones: La incorporación del farmacéutico en el equipo clínico permite identificar numerosas sospechas de RAMs mediante sistema de notificación espontánea. Dada la importancia, el número y el tipo de fármacos y órganos implicados en las RAMs observadas, se hace necesaria para el manejo de las mismas la integración del farmacéutico clínico en el equipo multidisciplinar de salud.