

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INFECCIÓN POR EL VIH TRATADOS CON MARAVIROC



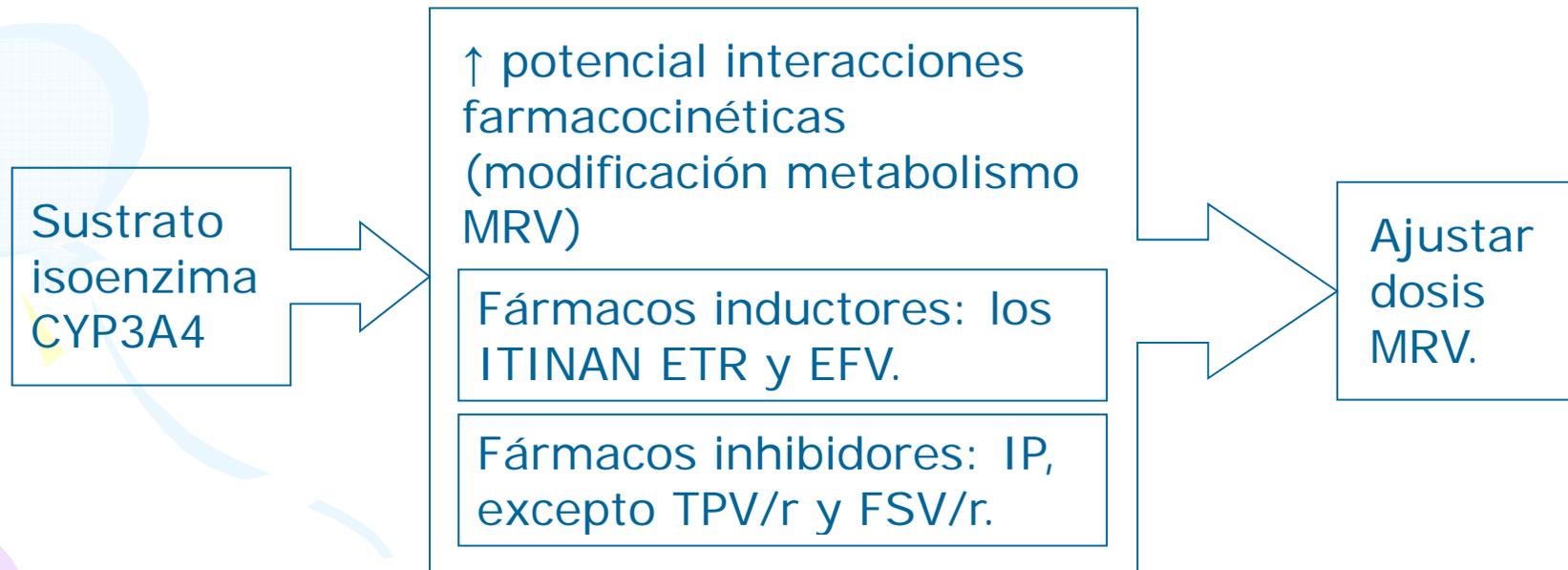
Diego del Río E, Martín Conde MT, Del
Cacho del Cacho E, Massanés González M,
Codina Jané C, Ribas Sala J

Servicio de Farmacia
Hospital Clínic de Barcelona

LIV Congreso SEFH, Zaragoza
22-25 de septiembre 2009

OBJETIVO

- Evaluar y analizar los errores de dosificación en la prescripción de los esquemas de rescate que contienen maraviroc (MRV).



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio prospectivo.
- Muestra: todos los pacientes ambulatorios que recibieron tratamiento con MRV desde el inicio de su prescripción.



MATERIAL Y MÉTODOS

- Dispensación:

- Aproximadamente cada tres meses. 
- Revisión Historia Farmacoterapéutica: posologías, interacciones y/o contraindicaciones.

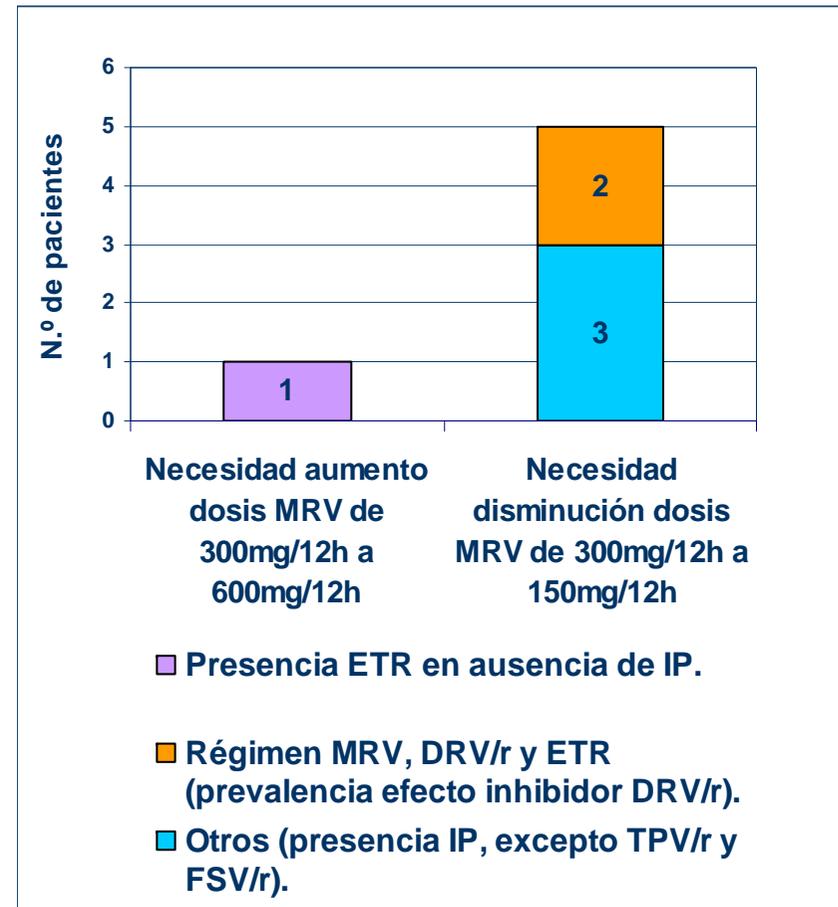
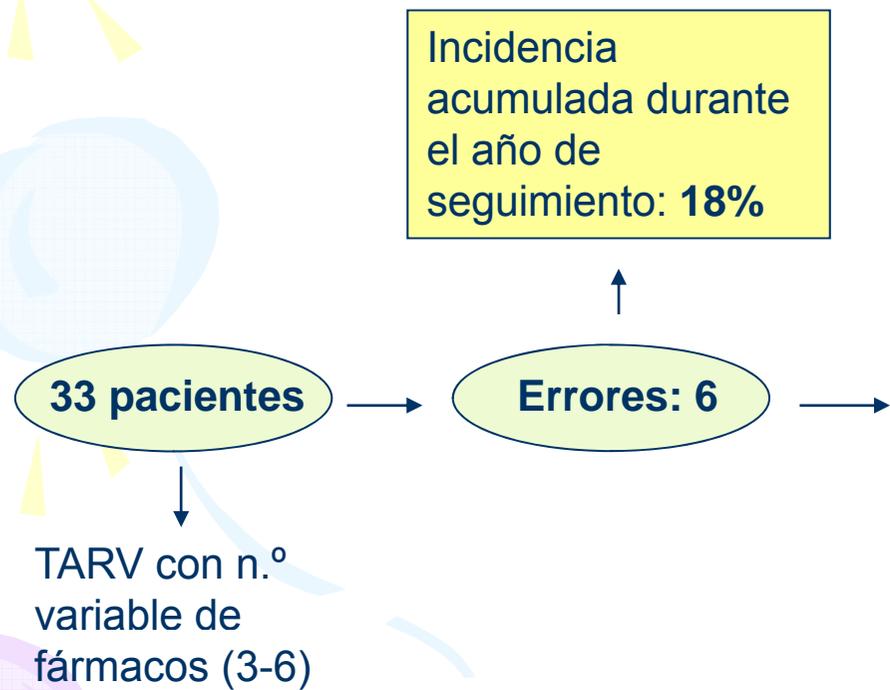


- Si detección de alguna incidencia: contacto con médico de infecciones prescriptor + registro de la Intervención Farmacéutica (IF) y aceptación/rechazo. 

- Análisis de regímenes implicados y tipos de error.

RESULTADOS

- Periodo marzo 2008 a marzo 2009.



RESULTADOS

- No necesidad de ajustes adicionales del resto de la farmacoterapia individual (TARV y no TARV).
- Aceptación por parte del médico de todas las IF [salvo la no procedencia de IF en un régimen que había sido modificado por mala tolerancia antes de poder contactar con el médico prescriptor (retirada de SQV/r)].

CONCLUSIONES

Elevado porcentaje de errores por modificación de la farmacocinética del MRV



Estrecha colaboración médico de infecciones y farmacéutico para la optimización del TARV.





MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

LIV Congreso SEFH, Zaragoza
22-25 de septiembre 2009