

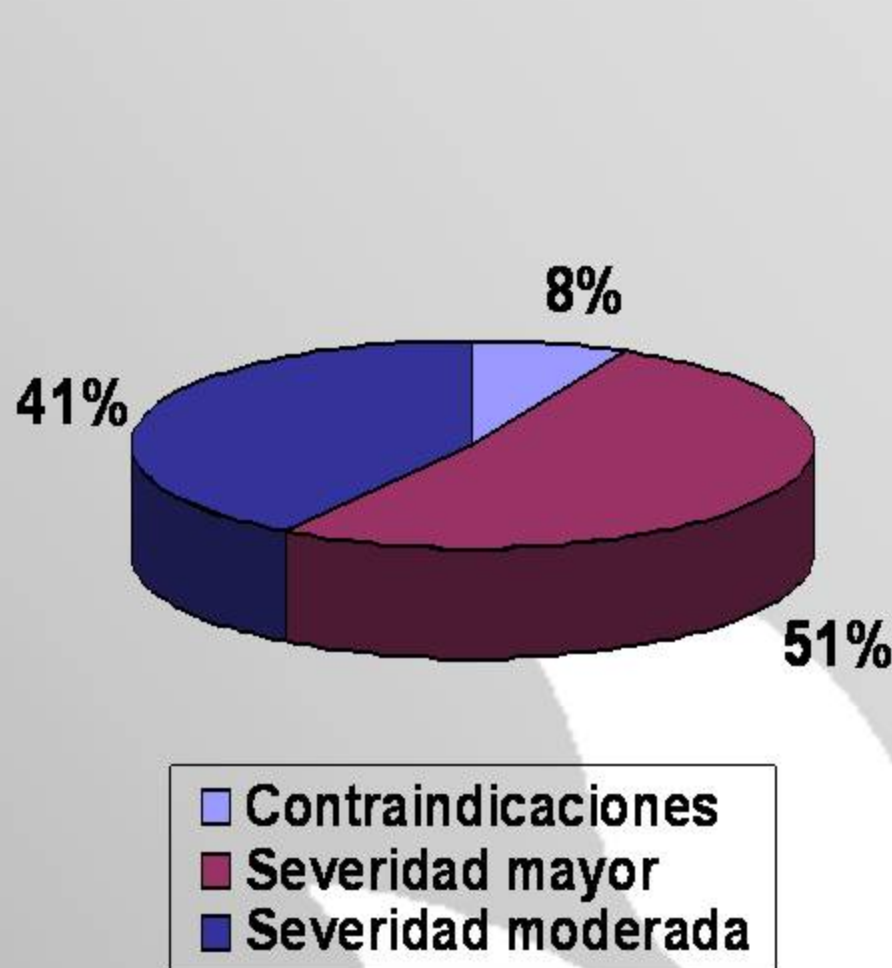


REVISIÓN DE INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Autor: E. Rodríguez García
Hospital San Juan de Dios de Donostia
54 Congreso SEFH, Zaragoza, 2009

Objetivo: Conocer las interacciones farmacológicas de mayor relevancia en la terapéutica farmacológica de un hospital psiquiátrico de media estancia y orientar sobre su manejo con la finalidad de prevenir acontecimientos adversos.

Metodología: Se revisaron de forma semanal los tratamientos farmacológicos de los pacientes ingresados en un hospital psiquiátrico entre enero y diciembre de 2008. Se seleccionan aquellas interacciones consideradas como clínicamente relevantes según bibliografía y valoración por el farmacéutico, teniendo en cuenta la secuencia temporal, dosis y factores de riesgo del paciente. Asimismo, se entrega al médico responsable un informe con los datos del paciente, interacción, mecanismo y una orientación sobre su manejo.



	Número
Asociación antipsicóticos	18
Asociación antidepresivos	7
Litio - Antipsicóticos	4
Litio - AINES	4
Clozapina - Venlafaxina	3
Haloperidol - Venlafaxina	3
Litio - ARA II	3
Litio - IECAs	3
Olanzapina - CBZ	2
Risperidona - CBZ	2
Otras	17
TOTAL	66

	Número
Risperidona - Quetiapina	5
Haloperidol - Quetiapina	4
Haloperidol - Venlafaxina	3
Haloperidol - Risperidona	2
Haloperidol - Flufenazina	2
Risperidona - Ziprasidona	2
Risperidona - Sertindol	1
Risperidona - Claritromicina	1
Ziprasidona - Claritromicina	1
TOTAL	21

Tabla II. Riesgo de cardiotoxicidad por asociación de fármacos

Gráfico 1, Tabla I. Clasificación de las interacciones

Resultados: Se revisó el tratamiento farmacológico de 270 pacientes, de los cuales un 15% presentaron interacciones de potencial relevancia clínica. Se detectaron un total de 66 interacciones en 46 pacientes con una edad media de 44 años y $6,7 \pm 2,6$ fármacos. Dichas interacciones se clasificaron siguiendo el criterio de severidad de Micromedex y tras consulta de otras fuentes bibliográficas (Gráfico 1 y Tabla I). El tipo de interacción comunicada con mayor frecuencia fue el incremento de cardiotoxicidad asociado al uso concomitante de dos fármacos con riesgo potencial de prolongar el intervalo QTc, por lo que se recomendó realizar monitorización de la función cardíaca y control de electrolitos (Tabla II). En dos de los casos estudiados hubo que suspender uno de los fármacos por riesgo de cardiotoxicidad.

Conclusiones: El porcentaje de interacciones de relevancia clínica detectado en el hospital fue bastante elevado. Los antipsicóticos participaron en la mayoría de las interacciones encontradas y el riesgo de cardiotoxicidad fue el tipo de interacción detectada más prominente. La intervención del farmacéutico puede ayudar a detectar y prevenir aquellas interacciones con mayor riesgo de producir efectos adversos.