

EVALUACIÓN DE INTERACCIONES ASOCIADAS A LA UTILIZACIÓN DE FÁRMACOS EN TERAPIA CARDIOVASCULAR

Sánchez Mateo. M; Villamañán Bueno. E; Larrubia Marfil. Y; Moreno Ramos. F; Herrero Ambrosio. A.

Servicio de Farmacia. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

OBJETIVOS

Identificar y evaluar la frecuencia de interacciones con relevancia clínica, asociadas a la utilización de fármacos cardiovasculares, en el servicio de cardiología de un hospital terciario.

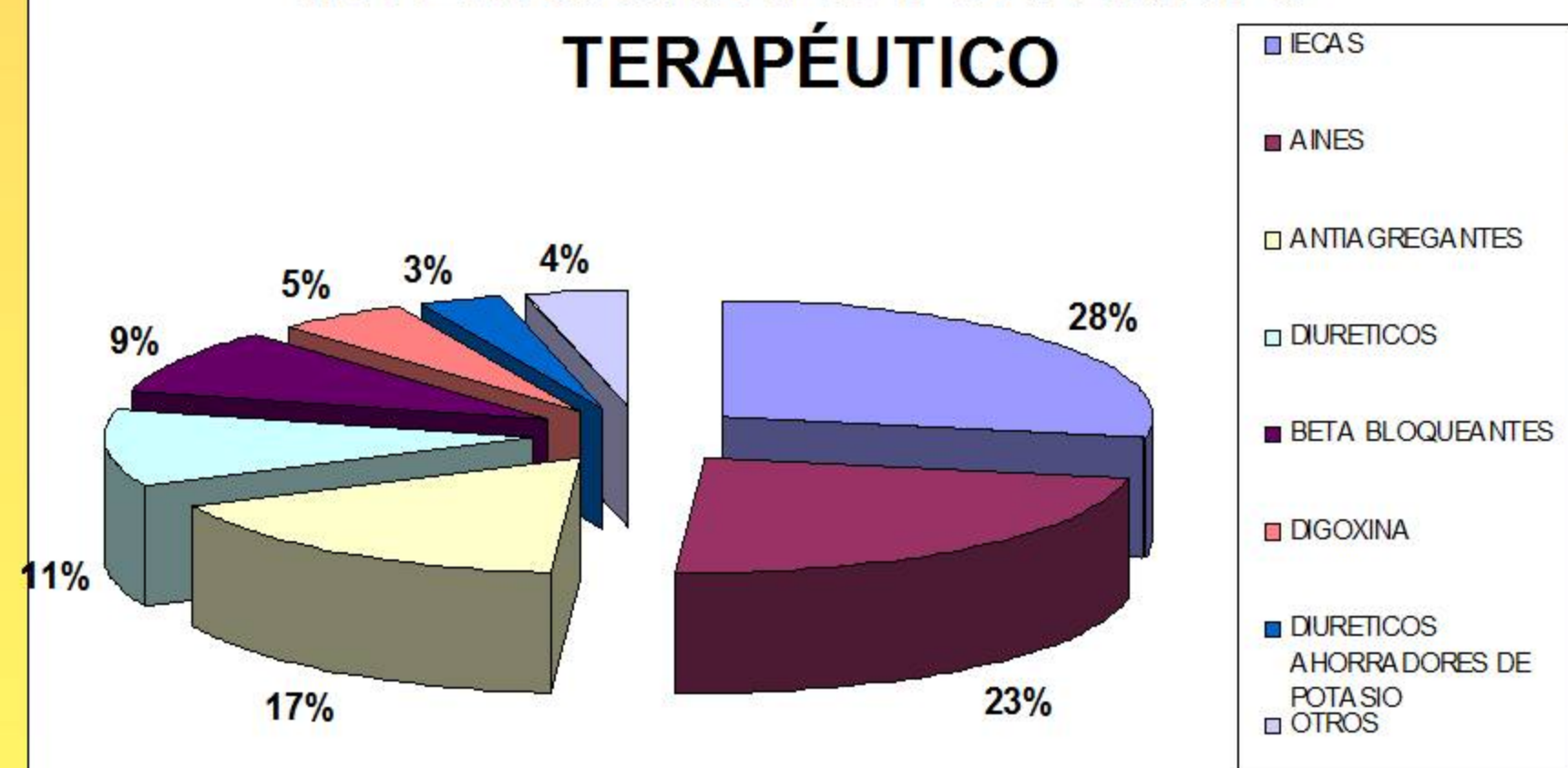
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal, retrospectivo y observacional. Se revisaron los tratamientos farmacológicos de 102 pacientes ingresados en el servicio de cardiología, en tres días distintos, separados por 45 días. Se identificaron aquellos fármacos cardiovasculares con posibles interacciones, así como la significancia clínica, que fue descrita utilizando bibliografía científica.

RESULTADOS

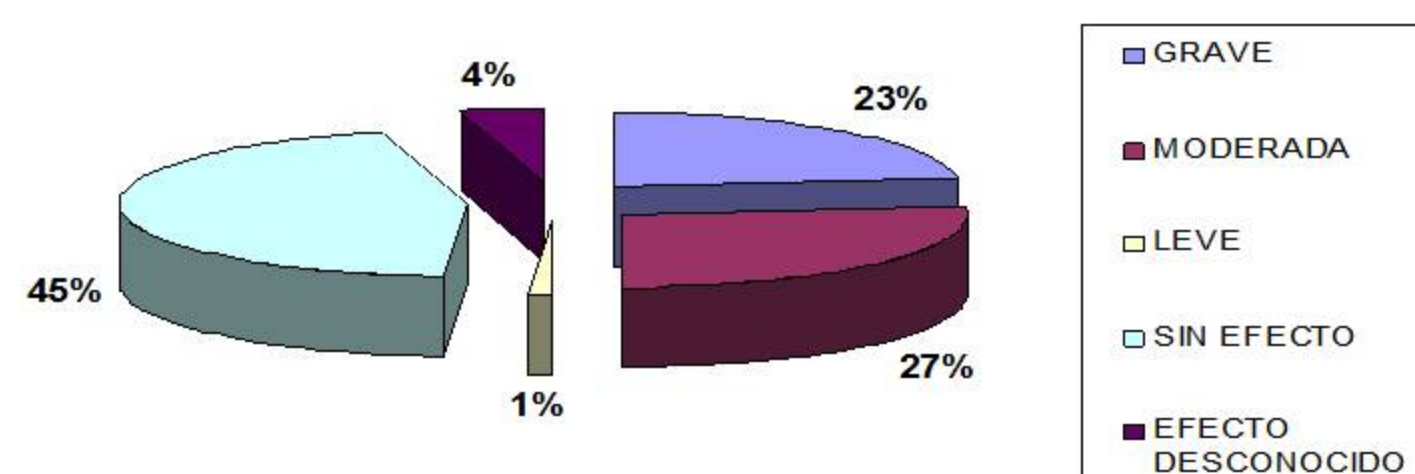
La edad de los 102 pacientes (72 hombres, 30 mujeres) fue ≤ 60 años (n=20); ≥ 60 años (n=82). El promedio de fármacos prescritos por paciente fue de 9. Los fármacos más frecuentemente prescritos fueron: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS), ácido acetil salicílico, anticoagulantes y diuréticos. Durante el estudio se detectaron un total de 715 interacciones descritas y de potencial relevancia clínica. Del total, 165 (23%) fueron clasificadas como graves, 193 (27%) como moderadas y 357 (50%) sin relevancia. El tipo de interacción más frecuente fue farmacocinética, en 394 casos (55%). En 215 casos (30%) fue recomendable el seguimiento clínico posterior del paciente.

INTERACCIONES POR GRUPO TERAPÉUTICO

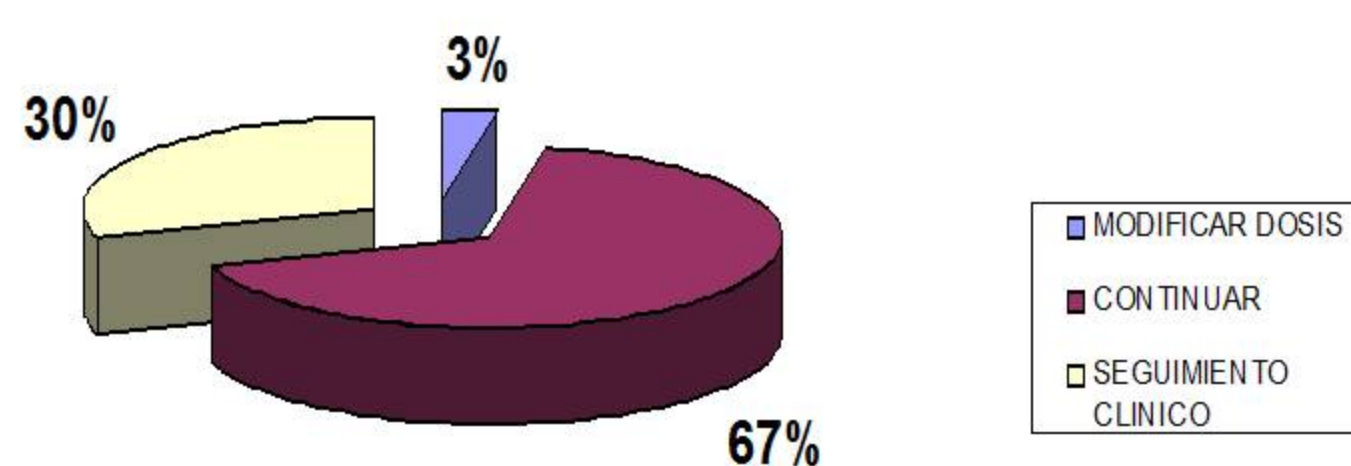


La interacción más frecuente (5%) fue entre IECAS y AINES. Los AINES pueden inhibir los efectos de los antihipertensivos e incrementar el riesgo de hipercalcemia, aunque la significancia clínica de esta interacción es baja. La interacción grave más frecuente fue entre IECAS y diuréticos (22 casos; 3,1%), cuyo impacto fue incrementar el riesgo de hipercalcemia. Otra interacción importante fue entre estatinas y amiodarona, en 6 casos (0,8%), que puede incrementar el riesgo de rabdomiolisis y la co-administración de estatinas y clopidogrel, en 23 casos (3,2%), que podría estar asociada con un aumento de los eventos cardíacos.

CLASIFICACIÓN SEGÚN GRAVEDAD



RESOLUCIÓN



CONCLUSIONES

La alta prevalencia de enfermedades cardiovasculares, el elevado número de fármacos utilizados, así como la avanzada edad de estos pacientes contribuye a que la probabilidad de que se produzcan interacciones sea muy elevada.