

54 Congreso SEFH. Zaragoza, 22-25 de septiembre de 2009

ESTUDIO DE ACONTECIMIENTOS ADVERSOS CUTÁNEOS POR MEDICAMENTOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Acín Gerico M¹, Rubio Salvador AR¹, Martínez Sesmero JM², Alejandro Lázaro G³, Valera Rubio MM⁴, Moya Gómez PE¹

¹Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Salud. Complejo Hospitalario de Toledo.

⁴Gerencia de Atención Primaria de Toledo.

Objetivos

Valorar la presencia de acontecimientos adversos cutáneos por medicamentos (AACM) en pacientes hospitalizados y conocer sus características.

Material y Métodos

Estudio transversal, descriptivo y retrospectivo, realizado en un hospital terciario con un promedio de 634 camas considerando un periodo de cinco años (2003-2007).

Se incluyeron pacientes adultos, de ambos sexos, ingresados en dicho periodo y la información se obtuvo del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) recuperando los diagnósticos al alta hospitalaria, correspondientes a los códigos 692.3 (Dermatitis por fármacos tópicos) y 693.0 (Dermatitis por fármacos y medicinas) del Código Internacional de Enfermedades 9ª revisión 6ª edición (CIE-9-MC) y de la revisión de aquellos informes de alta que incluían estos códigos.

Datos recogidos: características demográficas de los pacientes (sexo y edad), Servicio Clínico de ingreso (SC), tipo de AACM (y si se consideró diagnóstico principal o diagnóstico secundario ocurrido durante el ingreso hospitalario) y agente farmacológico causal (AFC).

Resultados

151.891
altas
hospitalarias.
(2003-2007)

120 casos (C)
con diagnóstico
de AACM en
informe de alta

56 C (46,7%) AFC sospechoso y 64 C (53,3%) AFC confirmado (95,5% AACM descrito en ficha técnica)

103 C (90%) AACM diagnóstico 2º y 12 C (10%) AACM diagnóstico 1º

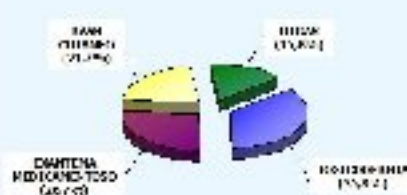
Sexo: 53,3% mujeres y 46,7% hombres

Edad media: 53,7 años (rango: 16 a 89) (39,2% > 65 años)

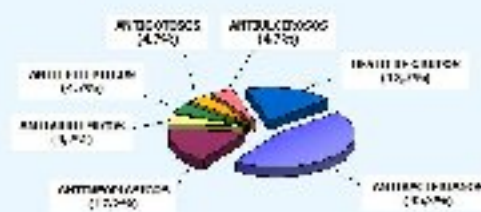
SERVICIOS CLÍNICOS DE INGRESO



FORMAS CLÍNICAS CUTÁNEAS



GRUPOS FARMACOLÓGICOS CAUSALES



Conclusiones

El estudio muestra que el grupo de mayor riesgo son los pacientes ancianos y que en un alto porcentaje de AACM no se confirma el AFC. Estos hechos plantean una evidente área de mejora con implicación directa del farmacéutico de hospital en educación sanitaria para instruir al personal sanitario y una especial atención a ese grupo de pacientes con objeto de prevenirlos y/o minimizarlos.

Referencias

- Corral Baena S, et al. Utilización del CMBD como herramienta para la detección de acontecimientos adversos a medicamentos. Farm Hosp 2004; 28(4): 44-51.
- Pérez-Blanco V, et al. Reacciones adversas a medicamentos en el Hospital La Paz registradas en el conjunto mínimo básico de datos (CMBD) durante 2003. Rev Calidad Asistencial 2004; 19(7):433-6.
- Navarro-Calderón E, et al. Utilidad del CMBD en la declaración de efectos adversos medicamentosos. Boletín Epidemiológico Semanal 2003 vol 11 nº 23/265-276.

Conflicto de intereses

No existen.