

UTILIZACIÓN DE FÁRMACOS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER EN PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS

Titos-Arcos JC, Tobaruela-Soto M, Sánchez-Quiles I,
Iranzo-Fernandez MD, Molina-Guillén P, Sánchez-Catalicio MM

54
CONGRESO
SEFH
FARMACIA HOSPITALARIA
Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Servicio de Farmacia. Hospital General Universitario Morales Meseguer (Murcia)



Servicio
Murciano
de Salud

OBJETIVOS

Estudio de utilización de medicamentos para la demencia tipo Alzheimer y su tratamiento concomitante, así como la valoración de su estado cognitivo y conductual.



MÉTODOS

Se incluyeron los pacientes en tratamiento con inhibidores de la acetilcolinesterasa y antagonista de receptor NMDA, en una residencia geriátrica de 186 residentes mediante un corte transversal en enero de 2009. Se detectaron a través de la aplicación informática del sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias: SINFHOS®.

Posteriormente, se realizó un estudio observacional descriptivo utilizando las historias clínicas, recogiendo las siguientes variables: datos demográficos (edad y sexo), tipo y grado de demencia, tratamiento antidemencia y concomitante, test cognitivos (Minimental State Evaluation (MMSE) y Test de Pfeiffer) y test conductual (Índice de Barthel).

RESULTADOS

De 186 residentes institucionalizados, 30 pacientes (16,13%) (27 mujeres y 3 hombres) estaban en tratamiento con medicación para el Alzheimer, cuya edad media era de $82,2 \pm 8,3$ años.

El 80% (24) de los pacientes presentaban demencia tipo Alzheimer, indicándose en un 20% (6) el grado de Alzheimer (13,33% (4) leve-moderado y 6,67% (2) moderado-grave), mientras que en el 60% (18) no se indicó. Los demás pacientes, un 20% (6), fueron diagnosticados de demencia vascular en el 13,34% (4), demencia por cuerpos difusos de Lewy en el 3,33% (1) y síndrome de Wernicke-korsakoff en un 3,33% (1).

El tratamiento en el 86,67% (26) de los pacientes fue monoterapia: el 43,34% (13) rivastigmina (8 pacientes con 12mg/día, 3 con 9mg/día y 2 con 6mg/día), el 23,33% (7) donepezilo (6 pacientes con 10mg/día y 1 con 5mg/día), el 16,67% (5) memantina (4 pacientes con 20mg/día y 1 con 10mg/día) y el 3,33% (1)

galantamina 24mg/día. El 13,33% (4) de los pacientes tomaban doble terapia: un inhibidor de acetilcolinesterasa (rivastigmina (1), donepezilo (2) ó galantamina (1)) + memantina.

Respecto al tratamiento concomitante, todos los pacientes tenían prescritos algún fármaco de los siguientes grupos terapéuticos: ansiolíticos un 73,33% (22), antipsicóticos un 66,67% (20), antidepresivos un 43,33% (13) y antiepilépticos un 40% (12), destacando de cada grupo: lorazepam, quetiapina, sertralina y gabapentina.

El deterioro cognitivo fue evaluado en el 56,67% (17) de los pacientes al iniciar el tratamiento: un 26,67% (8) mediante el test de Pfeiffer, un 16,67% (5) con MMSE y un 13,33% (4) con ambos. El estado conductual se evaluó en un 83,33% (25) de los pacientes a través del índice de Barthel, reevaluándose 2 pacientes (6,67%) a los 3 y 5 años.

CONCLUSIONES

Este estudio ha puesto de manifiesto un uso inadecuado de fármacos antialzheimer, así como falta de revisiones que indiquen la evolución de su enfermedad, no se realizaron evaluaciones del estado cognitivo en casi la mitad de los casos al iniciar el tratamiento, y en ninguno existían reevaluaciones posteriores. El tratamiento concomitante sí se ajustaba a las necesidades de cada paciente para paliar los síntomas. La intervención consecuente será proponer la revisión de los pacientes en la consulta de neurología para realizar los cambios pertinentes y el seguimiento adecuado.