

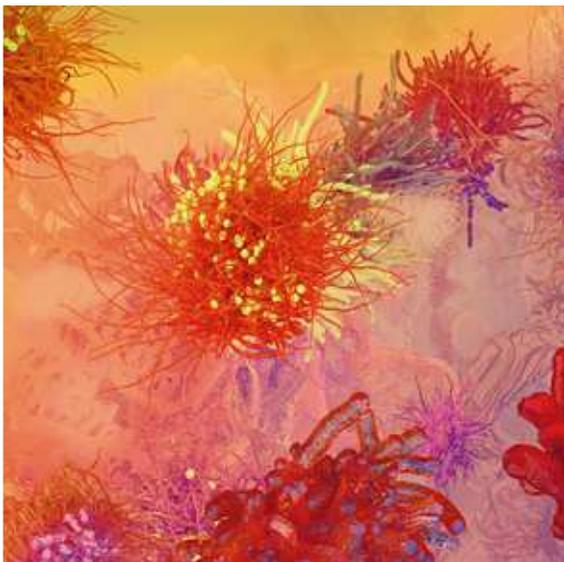


HOSPITAL UNIVERSITARIO
RÍO HORTEGA

JORNADAS 2018

DE ACTUALIZACIÓN
EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA
AL PACIENTE
CON PATOLOGÍAS VÍRICAS

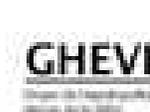
ABORDAJE INTEGRAL DE LA POLIFARMACIA EN UN PACIENTE VIH+



Jose Javier Castellano Herrador

Xisca Ramis Riera

Marta Guerrero de Prado



Descripción del caso

Antecedentes

Varón de 52 años con infección VIH (estadio C3) desde 1984 vía ADVP en tratamiento antirretroviral desde 1997

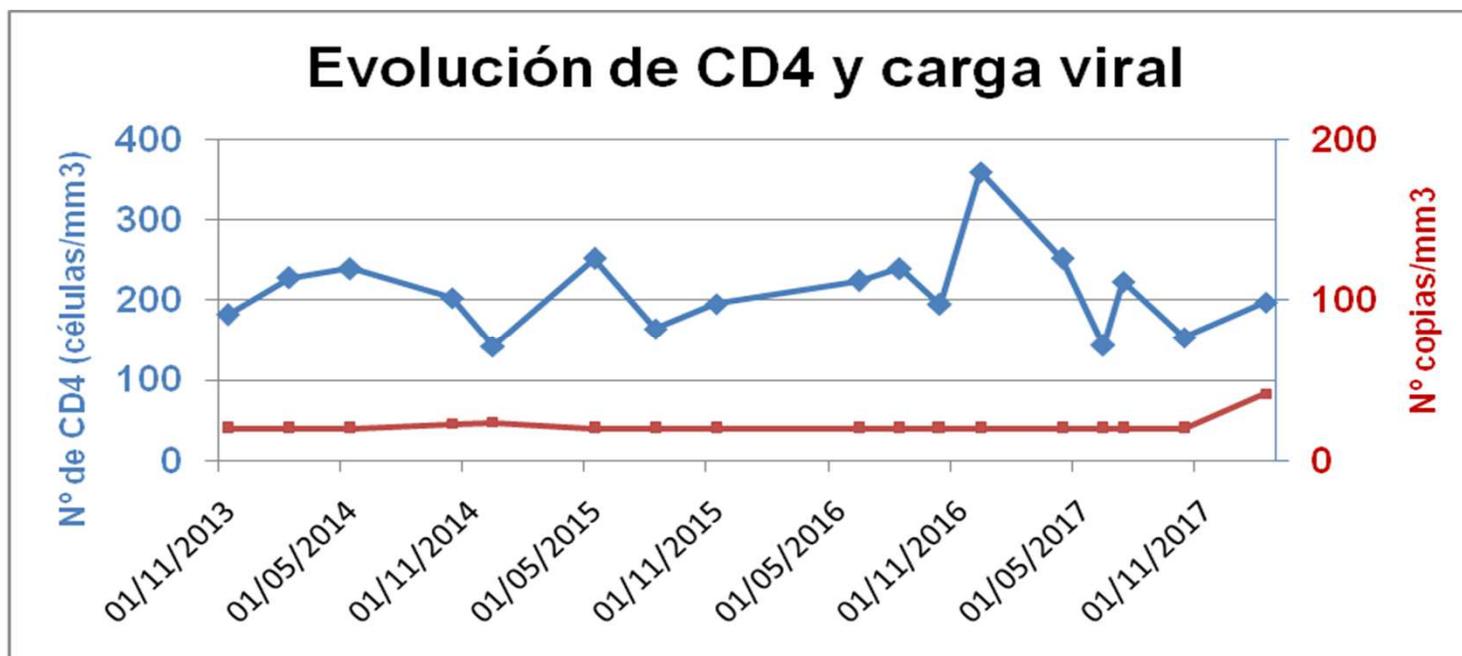
VHC tratada con LED/SOF con RVS en 2016

Problemas activos: EPOC y radiculopatía

No alergias medicamentosas conocidas

Descripción del caso

Pruebas de valoración



Estudio de resistencias. Mutación L67P y I93L (no asociadas a resistencias)

Analítica 02/2018:

- **CD4/CD8. 0,1**
- **Creatinina sérica. 0,96 mg/dL**

**HLA-B*5701: No realizado
(No documentado)**

Descripción del caso

Tratamientos antirretrovirales

FECHAS	TAR	Motivo de suspensión
Abril 2002 Julio 2002	Lamivudina Didanosina Efavirenz	Intolerancia, abandono
Diciembre 2003 Junio 2004	Estavudina Lamivudina Lopinavir/ritonavir	Intolerancia, abandono
Abril 2005 Abril 2005	Abacavir Tenofovir Nevirapina	Intolerancia, abandono
Diciembre 2005 Enero 2006	Abacavir Emtricitabina Nevirapina	Intolerancia
Enero 2006 Diciembre 2008	Tenofovir Emtricitabina Fosamprenavir/ritonavir	Intolerancia
Diciembre 2008 Junio 2009	Didanosina Emtricitabina Fosamprenavir/ritonavir	Intolerancia
Junio 2009 Septiembre 2009	Etravirina Raltegravir Darunavir/ritonavir	Intolerancia
Septiembre 2009 Mayo 2010	Tenofovir Emtricitabina Atazanavir/ritonavir	Ictericia
Mayo 2010 Mayo 2016	Tenofovir Emtricitabina Etravirina Raltegravir	Intolerancia
Mayo 2016 Julio 2017	Lamivudina Rilpivirina Dolutegravir	Intolerancia
Julio 2017 Actualidad	Tenofovir Emtricitabina Dolutegravir	

Descripción del caso

Medicación crónica concomitante actual

MEDICAMENTO	PAUTA	INDICACIÓN
ALPRAZOLAN 2 MG	2 mg/noche	Ansiedad
DEXKETOPROFENO 25 MG	25 mg/12h	Aplastamiento vertebral
IBUPROFENO 600 MG	600 mg/12h	
GABAPENTINA 300 MG	600 mg/12h	Hernia discal
OMEPRAZOL 20 MG	20 mg/desayuno	Actividades preventivas
BUDESONIDA 320 MCG FORMOTEROL 9 MCG	2 aplicaciones/12h	EPOC
SALBUTAMOL 100 MCG	100 mcg/6h	
TIOTROPIO 18 MCG	18 mcg/24h	
MOXIFLOXACINO 400 MG	400 mg/24h	
BUDESONIDA 0,25 MG	0,5 mg/24h	EPOC agudizado
SALBUTAMOL 2,5 MG	2,5 mg/8h	
IPRATROPIO 500 MCG	500 mcg/8h	

Descripción del caso

Propuestas de optimización (I)

Revisión de la historia clínica de atención especializada y atención primaria con las siguientes propuestas:

A. Analgesia

- 1. Duplicidad de AINES.**
- 2. Eficacia dudosa en la indicación (radiculopatía)**
- 3. Interacción AINES – tenofovir por mayor riesgo de toxicidad renal.**
- 4. Valorar suspensión de dexketoprofeno e ibuprofeno.**

B. Gastroprotección

- 5. Si suspensión de AINES, retirada gradual de omeprazol para evitar el efecto rebote.**

Descripción del caso

Propuestas de optimización (II)

C. Tratamiento de EPOC

6. Formoterol/budesonida prescrito al doble de la dosis máxima.(¿Correcto uso del inhalador? ¿Cambio a cámara de nebulización?)
7. Suspender de receta electrónica el tratamiento agudo con ampollas de nebulización.
8. Confirmar vacunación correcta pneumococo (PPSV23 y PCV13)
9. Reevaluar necesidad de tratamiento con moxifloxacino (riesgo de neuropatía periférica).

D. Otros

9. Vitamina D insuficiente (19 mcg/L). Vigilar y recomendar exposición solar. Suplementación si necesario.
10. Realizar determinación HLA-B*5701 → Abacavir.

Discusión

- ✓ **Edad avanzada en contexto VIH: > 50 años.**
- ✓ **↑ de la esperanza y de la calidad de vida.**
- ✓ **Mayor prevalencia de comorbilidades asociadas a la edad.**
- ✓ **Polifarmacia y complejidad farmacoterapéutica.**



Discusión



Complejidad por comorbilidades, no por la infección por VIH.

Definir las responsabilidades entre médico especialista y médico atención primaria.

Posibilidad de herramientas aplicadas a la población más mayor: MedStopper, STOPP-START, Beers, etc.

Discusión

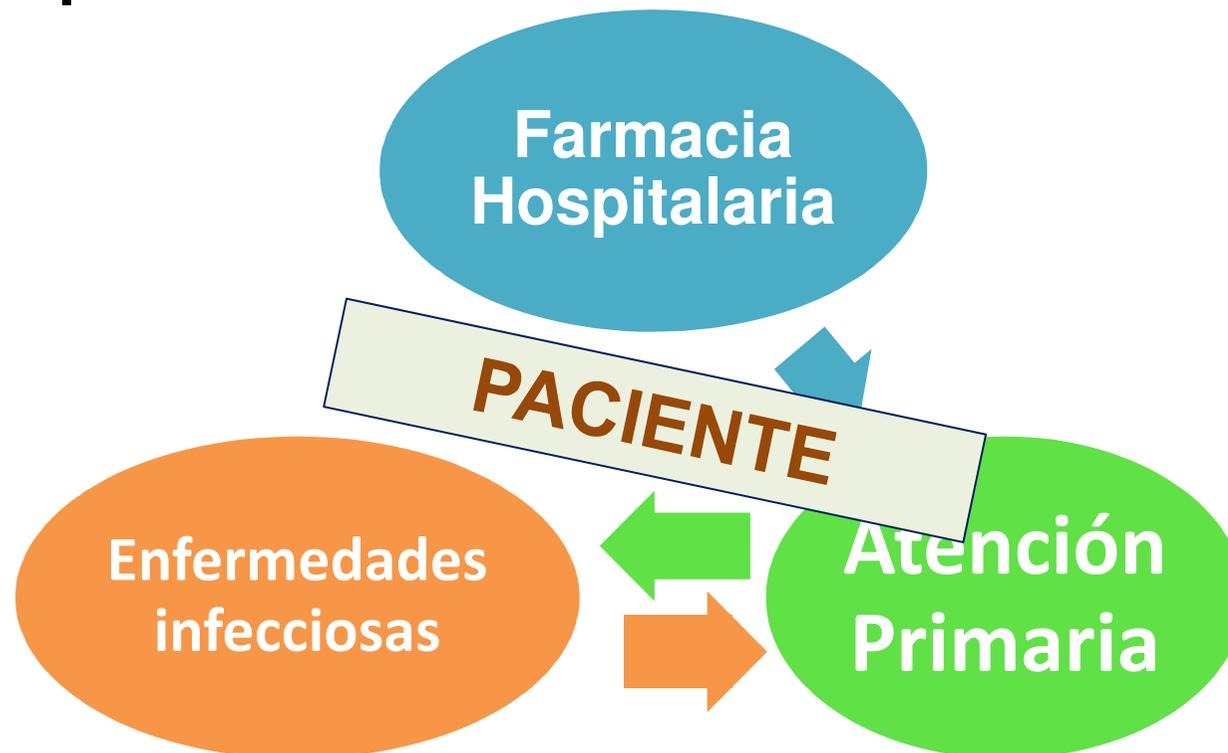
Si aceptasen todas las propuestas, la medicación no relacionada con TAR sería:

MEDICAMENTO	PAUTA
ALPRAZOLAN 2 MG	2 mg/noche
VACUNA PNEUMOCOCO	
DEXKETOPROFENO 25 MG	25 mg/12h
IBUPROFENO 600 MG	600 mg/12h
GABAPENTINA 300 MG	600 mg/12h
OMEPRAZOL 20 MG	20 mg/desayuno
BUDESONIDA 320 MCG FORMOTEROL 9 MCG	1 aplicación/12h
SALBUTAMOL 100 MCG	100 mcg/6h
TIOTROPIO 18 MCG	18 mcg/24h
MOXIFLOXACINO 400 MG	400 mg/24h
BUDESONIDA 0,25 MG	0,5 mg/24h
SALBUTAMOL 2,5 MG	2,5 mg/8h
IPRATROPIO 500 MCG	500 mcg/8h

- 6 medicamentos suspendidos y 1 con reevaluación de su necesidad.
- 1 medicamento añadido
- 1 corrección de dosis.

Conclusiones

- ☑ Abordaje integral. No centrarse exclusivamente en TAR e interacciones.
- ☑ Oportunidad de integración con el equipo multidisciplinar.



¡MUCHAS GRACIAS!

