



ENCUENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA

NUEVAS TECNOLOGÍAS EN FARMACOVIGILANCIA
RETOS Y AVANCES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN COLOMBIA

in*v*imä | Te Acompaña



GRUPO
EVIDENCIA
TERAPÉUTICA

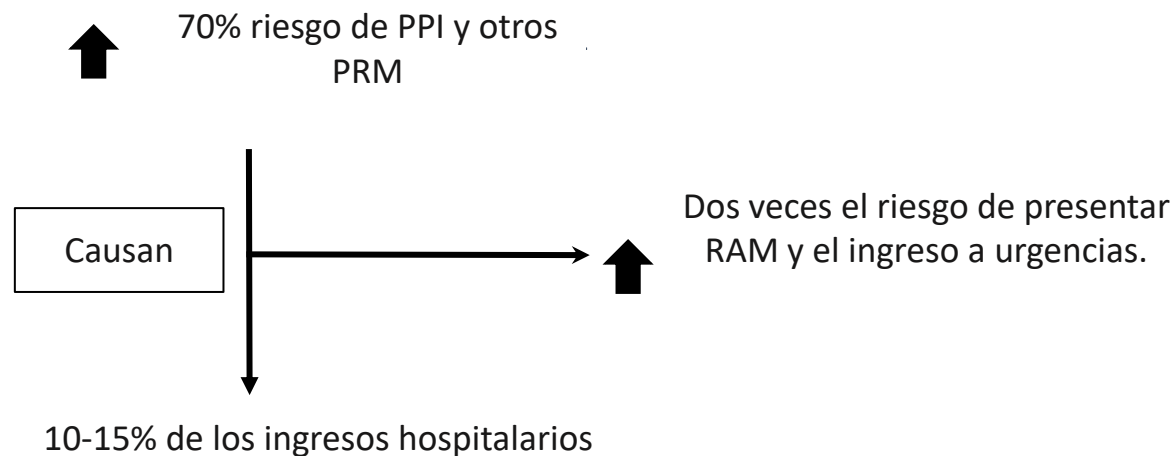
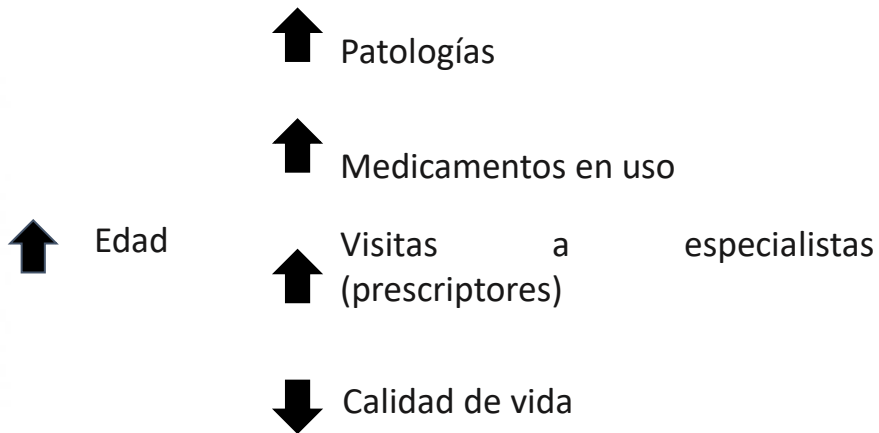
Caracterización de la población en relación a las prescripciones potencialmente inadecuadas conforme a los criterios STOPP-START en pacientes hospitalizados en una clínica de tercer nivel

**EDGAR BELTRAN¹, LOREN ZAMBRANO², DANIEL GÓMEZ¹,
SARA ARIAS^{1,2}, WILSON BRICEÑO², ROSA HELENA BUSTOS².**

¹ Departamento de ciencias, Química Farmacéutica. Universidad El Bosque

² Departamento de Farmacología Clínica, Grupo Evidencia Terapéutica. Universidad de La Sabana, Clínica Universidad de La Sabana

Introducción



Adulto mayor (mayor de 60 años) hospitalizado

EL 22% presentan una PPI
Entre el 10 y el 46% presentan RAM asociadas a PPI

PPI como un problema de salud pública

Son la principal causa de RAM en pacientes hospitalizados

- ↑ Morbi-mortalidad
- ↑ Costos al sistema de salud
- ↑ Tiempo de estancia hospitalaria



**Población en riesgo:
Adulto mayor hospitalizado**

Es necesario identificar PPI en el adulto mayor



Necesidad de implementar herramientas para identificar PRM

Deben contemplar grupos de medicamentos de alto riesgo

Los criterios STOPP-START

9,6% del riesgo de sufrir RAM asociadas a PPI

Detectan hasta dos veces más PPI que otras herramientas

LASA: Ocasionan confusiones fonéticas, visuales u ortográficas

MAR: Ocasionan grandes daños sobre la salud cuando se usan mal

¿Qué es lo que buscamos?

Conocer las características sociodemográficas y clínicas de quienes presentan PPI → Impacta

Corto plazo: Futuras investigaciones

Mediano plazo: Instituciones de salud y servicios de farmacología clínica

Largo plazo: Calidad de vida del adulto mayor hospitalizado

Materiales y métodos

Estudio transversal descriptivo. Adultos > 60 años con PPI hospitalizados en los servicios de medicina interna o medicina familiar. 213 pacientes elegidos de manera aleatorizada

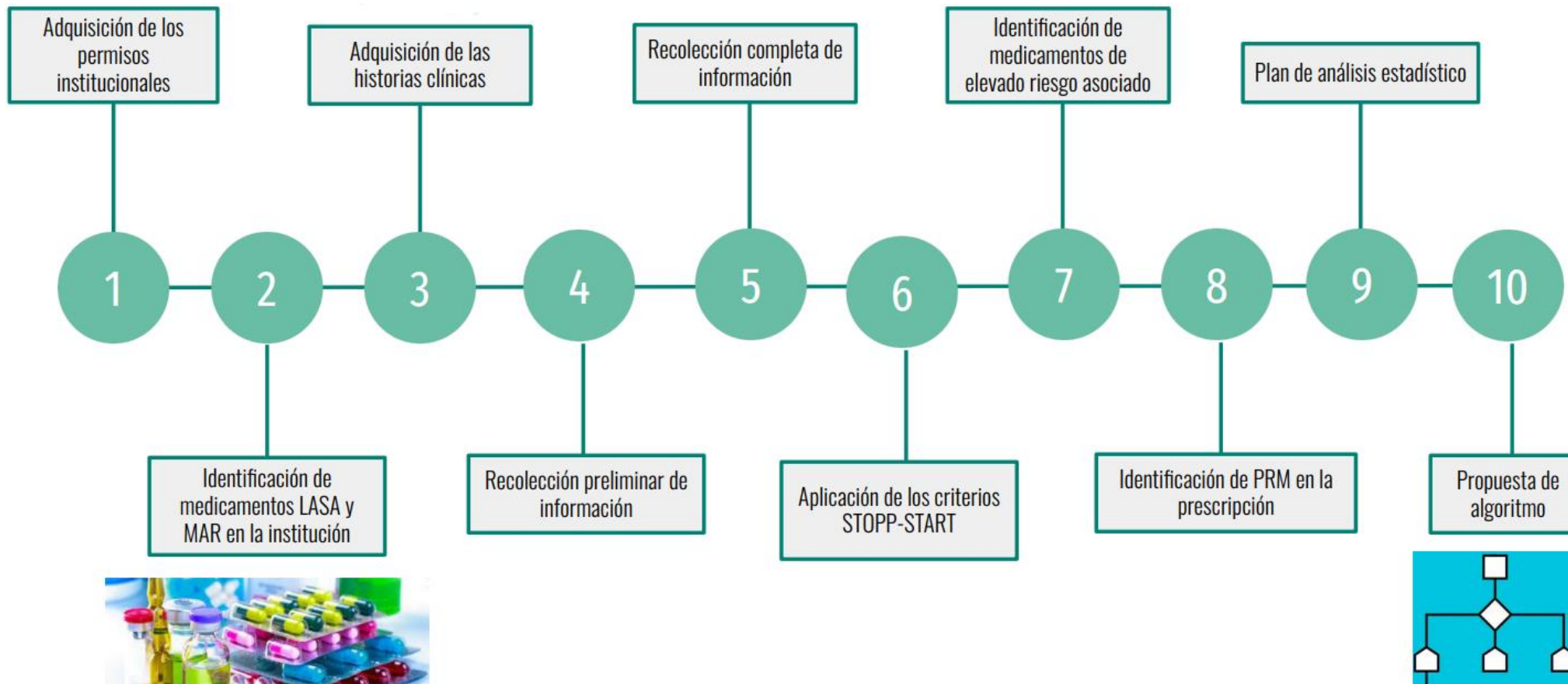
Ficha de recolección de datos utilizada sobre criterios de STOPP-START

Número de Paciente	Identificación	¿Podría aplicar para algún criterio STOPP?	Cual(es)	¿Aplica para algún criterio STOPP?	Cual(es)	¿Podría aplicar para algún criterio START?	Cual(es)	¿Aplica para algún criterio START?	Cual(es)	¿Se considera que tiene una PPI?	Número de criterios que aplica	
											STOPP	START

Ficha de recolección de datos utilizada sobre medicamentos LASA/MAR

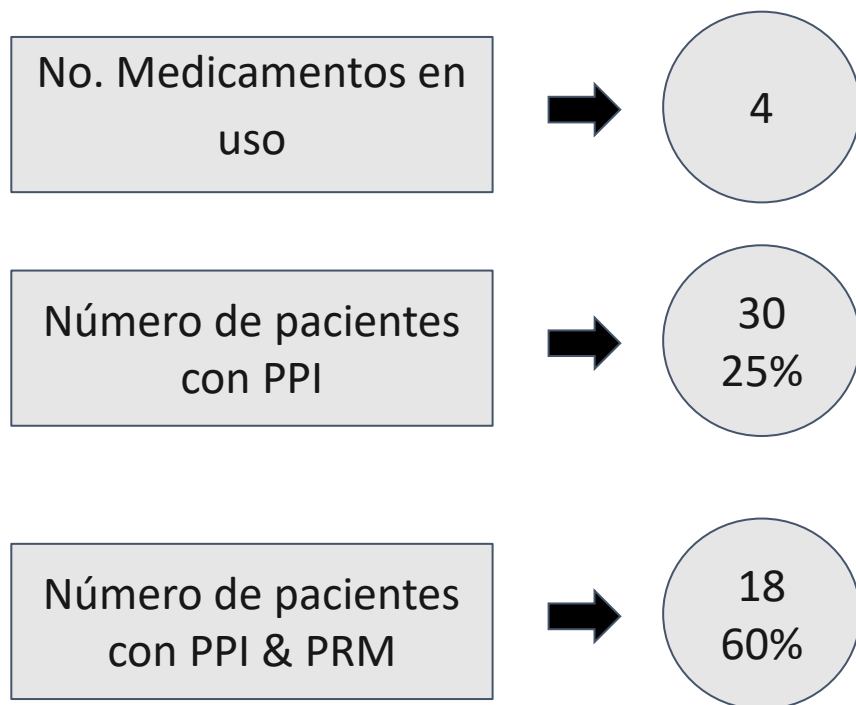
Número de Paciente	Identificación	¿Usa algún medicamento LASA?	Cual(es)	¿Cuales están relacionados directamente con un criterio STOPP-START?	¿Usa algún medicamento MAR?	Cual(es)	¿Cuales están relacionados directamente con un criterio STOPP-START?	Número de medicamentos de elevado riesgo asociado que usa		Número de medicamentos de elevado riesgo asociado que usa directamente relacionados con un criterio STOPP-START	
								LASA	MAR	LASA	MAR

Materiales y métodos

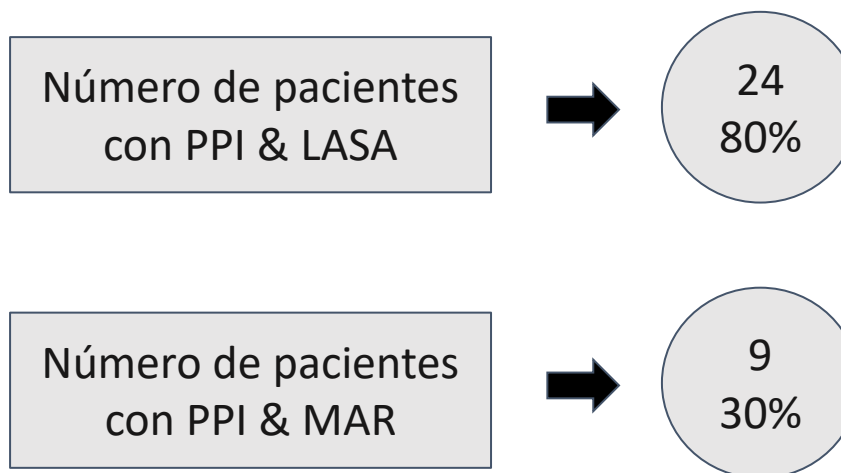


Resultados

Características sociodemográficas y clínicas de la población estudiada



		Frecuencia	Porcentaje
Pacientes estudiados		120	100%
Pacientes con PPI		30	25%
Caracterización poblacional pacientes con PPI			
Sexo	M	16	53,3%
	F	14	46,7%



Número de pacientes con criterios STOPP

24
20%

Criterio STOPP más frecuente

IECA y ARA II:
Pacientes con hiperkalemia (5: 20,8%)

Número de pacientes con criterios START

21
17,5%

Criterio START más frecuente

Antihipertensivos: Cuando la PAS sea habitualmente superior a 160 mmHg y/o la presión diastólica sea habitualmente > 110 mmHg (>140 mmHg y 90 mmHg si tiene diabetes mellitus) (3: 14,3%)

Número de pacientes con medicamentos MAR

13
10,8%

Medicamento MAR más frecuente

Insulina glargina
46,2%

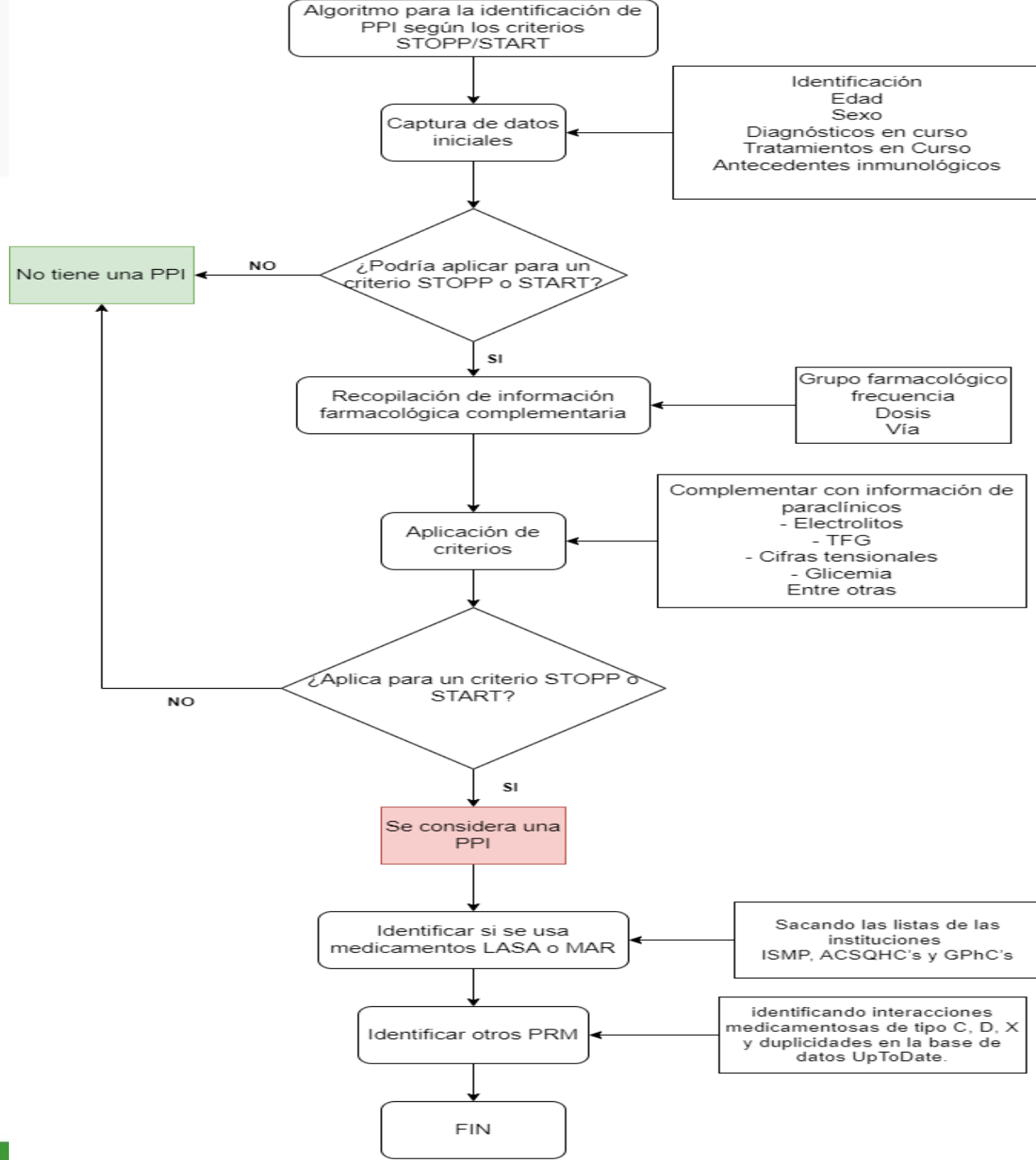
Número de pacientes con medicamentos LASA

39
32,5%

Medicamento LASA más frecuente

Quetiapina 12,8%

Tipo de PRM	F	%
Interacción farmacológica tipo C	30	75%
Interacción farmacológica tipo D	6	15%
Duplicidad	3	7,5%
Contraindicación	1	2,5%



Conclusiones

Prevalencia de PPI **25%**, comparable con la literatura: la clínica donde se realizó el estudio cuenta con especialidad en farmacología clínica.

Primer estudio sobre PPI en el adulto mayor con caracterización clínica y sociodemográfica de nuestra población

Prevalencia **60%** de otros PRM en pacientes con PPI, donde las interacciones de tipo C son más prevalentes.

Se creó una ruta de aplicación que permite analizar las historias clínicas de pacientes adultos mayores de manera rápida e identificar si cuenta con una PPI.

Con el trabajo realizado se pudo caracterizar de manera clínica y sociodemográfica la población de estudio.

GRACIAS

inVimö | Te Acompaña