Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):3905

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4562 - CUANDO LA MEDICACIÓN FLOTA. ¿TIENE UTILIDAD LA "BROWN BAG" EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA?

E. Cano Cabo[a], R. Abad Rodríguez[b], R. Sánchez Rodríguez[c], C. Corugedo Ovies[c], H. Mendes Moreira[a] y M. Cordero Cervantes[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias. [c]Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Siero-Sariego. Asturias. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ventanielles-Colloto. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 88 años, sin deterioro cognitivo, independiente para actividades básicas de la vida diaria, vive sola, pluripatológica y polimedicada. Acude a consulta por somnolencia diurna de meses de evolución sin otra clínica acompañante. A la exploración física no presenta ninguna alteración, dado la edad y comorbilidades se decide realizar revisión de medicación. Citamos al día siguiente, con el fin de que traiga toda su medicación (incluyendo medicación sin receta, productos parafarmacia) para cotejarla con hoja de tratamiento activa.

Exploración y pruebas complementarias: Pfeiffer: normal. Barthel: 100. Nuestro asombro es que acude con una bolsa de plástico llena de agua, en cuyo interior flotaban medicamentos, a pesar de dedicar tiempo, a explicarle el procedimiento. Aportó lo siguiente: metformina, linagliptina, gliclazida, levotiroxina, bromazepam, escitalopram, amiptriptilina, omeprazol, paracetamol, tramadol, sulpiride,ebastina, plantas medicinales.

Juicio clínico: Somnolencia secundaria a medicación.

Diagnóstico diferencial: Alteraciones neurológicas, psiquiátricas.

Comentario final: Una consecuencia directa del envejecimiento de la población es el aumento de prevalencia de enfermedades crónicas, lo que implica mayor consumo de fármacos y a su vez mayor riesgo de interacciones y toma de medicación innecesaria. Hasta el 80% de los ancianos se automedican. En nuestro caso, la sospecha inicial se confirmó por fármacos que habíamos recetado puntualmente en procesos agudos, y los continuaba tomando, a pesar de haberle dado instrucciones por escrito. Nuestra paciente no sabe qué fármacos tiene que tomar, cuándo y por qué. La revisión de la medicación es esencial, ya que el grado de discrepancia entre lo que el paciente toma y lo que el médico cree que toma suele ser muy elevado, ésta debe realizarse cada 6 meses en ancianos que consumen 4 o más medicamentos y al menos una vez al año para el resto. El principal motivo es que no dedicamos el tiempo suficiente a algo tan importante como la medicación. En nuestra experiencia, uno de los métodos con mejor resultado es el de la “bolsa de medicamentos” o “brown bag”, de forma que podamos reevaluar sus tratamientos.

Bibliografía

1. Baena Díez JM, Gorroñogoitia Iturbe A, Martín Lesend I, et al. Actividades preventivas en los mayores. Aten Primaria. 2007;39(Supl 3):109-22.

Palabras clave: Anciano. Brown bag.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.