



22413 - POLIFARMACIA Y USO DE MEDICACIÓN POTENCIALMENTE INAPROPIADA EN PACIENTES CON DETERIORO COGNITIVO: ANÁLISIS DE 2.380 CASOS EN UNA UNIDAD DE MEMORIA (DRUG-AD)

Blázquez Folch, J.; Calm, B.; Jofresa, S.; Cano, A.; Alarcón Martín, E.; Sotolongo Grau, O.; Sanz Cartagena, P.; Marquié, M.; Montalban, X.; Boada, M.; Morató, X.; Valero, S.

Área de Neurología. Fundación ACE.

Resumen

Objetivos: La polifarmacia se asocia con un mayor riesgo de efectos adversos, deterioro cognitivo y mortalidad. En pacientes con alteraciones cognitivas, el uso de medicación potencialmente inapropiada (MPI) puede agravar la evolución clínica. Este estudio evalúa la prevalencia de polifarmacia, hiperpolifarmacia y MPI en una cohorte atendida en una unidad de memoria.

Material y métodos: Se incluyeron 2.380 pacientes evaluados en la Unidad de Diagnóstico entre enero de 2024 y abril de 2025. Se utilizó el modelo de lenguaje extenso (LLM) Mistral 7B para extraer información sobre fármacos prescritos desde los textos libres de la historia clínica electrónica (incluyendo el sistema SIRE). La clasificación farmacológica se realizó mediante los códigos ATC, utilizando la interfaz de CIMA de la AEMPS. Se analizaron la presencia de polifarmacia (? 5 fármacos), hiperpolifarmacia (? 10), y el uso de MIP.

Resultados: La muestra presentó una media de 75,4 años (DE: 10,8) y un 64,7% de mujeres. El 65,2% presentó polifarmacia y el 21,9% hiperpolifarmacia. En pacientes mayores de 75 años con deterioro cognitivo, el 48,1% usaba MPI, el 56,5% fármacos asociados a deterioro cognitivo, y el 48,4% a mayor mortalidad. Específicamente, el 42,7% de los pacientes usaban fármacos con efecto anticolinérgico, el 21,4% benzodiazepinas (N05BA), el 15,5% antipsicóticos (N05A), y el 9,5% opioide (N02A).

Conclusión: La alta prevalencia de polifarmacia y el uso de medicación potencialmente inapropiada, destaca la necesidad de una revisión farmacológica sistemática en unidades de memoria, especialmente en pacientes frágiles y de edad avanzada.