



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/129 - INFLUENCIA DE LA MEDICACIÓN CONCOMITANTE CON EFECTO PSÍQUICO, EN LA CESACIÓN DE USO DE BENZODIAZEPINAS MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN COMUNITARIA

F. Atienza Martín¹, A. García Delgado², M. Murillo Fernández³, E. García Bermúdez⁴, Y. Sánchez Cañete⁵, M. Martínez Celdrán⁶, M. Florencio Sayago⁷, M. Sumariva Bernal⁸, R. Pérez Pascual⁹, I. Ferrer López¹⁰

¹Medicina Familiar y Comunitaria. UGC Porvenir Distrito Atención Primaria Sevilla. Sevilla. ²Farmacia Familiar y Comunitaria. SEFAC. ³Farmacia Familiar y Comunitaria. Vicepresidenta 3^a de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria. SEFAC.

⁴Coordinadora del Centro de Información de Medicamento del Real e Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. RICOFSE. ⁵Enfermera. Directora de la UGC Amate. Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS. ⁶Médico de familia residente. UGC Alamillo. Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS. ⁷Médico de familia residente. UGC Pino B. Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS. ⁸Médico de familia residente. UGC Esperanza Macarena. Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS. ⁹UGC Farmacia Atención Primaria Sevilla (intercentros) Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS. ¹⁰Farmacéutica de Atención Primaria. UGC Farmacia Atención Primaria Sevilla (intercentros) Distrito Atención Primaria Sevilla. Servicio Andaluz de Salud. SAS.

Resumen

Justificación: El consumo crónico de benzodiacepinas (BZD) es elevado y se realiza de manera no adecuada a las recomendaciones de guías de práctica clínica. Generan problemas de seguridad, con cociente riesgo/beneficio desfavorable a largo plazo. En ocasiones se usan asociadas a otros psicofármacos. Intervenciones breves y sencillas, consiguen un abandono del 25%.

Objetivos: Evaluar la influencia del uso asociado de psicofármacos en la cesación de benzodiacepinas tras una intervención informativa de ámbito comunitario.

Metodología: Diseño: estudio descriptivo transversal. Ámbito: población adscrita a dos centros de salud urbanos. Intervención: entrega de material informativo sobre benzodiacepinas por médicos, enfermeras y/o farmacéuticos comunitarios. Fusiona 2 intervenciones efectivas de manera independientemente, llevada a cabo anteriormente por categorías distintas médicos o farmacéuticos comunitarios y apoyada en la actualidad por 3 colegios profesionales y 6 sociedades científicas. Variable de estudio: uso de BZD a los tres meses de la intervención. Análisis por intención de tratar y bivariante en relación con el uso de antidepresivos, antipsicóticos, gabapentinoides y opiáceos. Limitaciones: captación oportunista, sin grupo control. Evaluación del Comité de Ética con dictamen favorable: C.P. IFLBZD16 – C.I. 1573-N-16-22/05/2017.

Resultados: 346 pacientes (69,7% mujeres). Edad media: 65,5 años (DE: 12,8). Captados en farmacia comunitaria: 27,6%. Duración media de consumo de BZD: 40,7 meses (DE: 52,7). Indicación principal insomnio 60,4% y ansiedad 29,1%. Promedio de uso de 9 fármacos distintos (DE: 4,8). Los antidepresivos se usaron en un 25,5% de los casos, gabapentinoides 6,4%, seguidos por antipsicóticos en 2,9% y opiáceos un 1,2%. Tras 3 meses de la intervención al 31% de los pacientes no se les ha dispensado BZD. Solo el uso concomitante de antidepresivos tuvo influencia en la cesación de uso de benzodiacepinas, el 77,5% de los pacientes que abandonan usan antidepresivos frente al 12,5% que continúan usándolos $p = 0,028$.

Conclusiones: El uso de antidepresivos favorece la cesación en el uso crónico de benzodiacepinas. Este hecho asienta la recomendación de uso de antidepresivos en los trastornos de ansiedad como primera línea farmacológica. El equipo multidisciplinar (médicos, enfermeros, farmacéutico de Atención Primaria y farmacéuticos comunitarios), al transmitir un mismo mensaje en sintonía al paciente, fortalece la asistencia sanitaria que presta.

Palabras clave: Benzodiazepina. Antidepresivos. Atención Primaria. Agentes Comunitarios de Salud. Servicios Farmacéuticos.