



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

199/156 - DESPRESCRIPCIÓN DE BENZODIAZEPINAS

J. Morales Naranjo^a, M. Molina Mendoza^a, A. Ubiña Carbonero^b, M. Ramos Díaz de la Rocha^c, S. Rodríguez Ladrón de Guevara^c y C. Sánchez Sánchez^d

^aMédico de Familia; ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria; ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La tasa de consumo de benzodiazepinas (BDZ) en España se ha triplicado en los últimos años. El objetivo del estudio es mejorar la adecuación de BZD en pacientes con un consumo prolongado.

Metodología: Estrategia de intervención en la práctica clínica habitual a profesionales de un centro de salud (sesión informativa sobre la adecuación de BDZ, selección de pacientes > 65 años con > 1 BDZ, y duración del tratamiento > 3 meses) y sobre los pacientes seleccionados (envío de una carta tipo para informar de los riesgos del tratamiento prolongado de las BDZ y la conveniencia de iniciar retirada estructurada). Estudio descriptivo con análisis prospectivo. Comparación tasa BDZ.

Resultados: Se enviaron 39 cartas, acudieron a consulta 14 pacientes (35%). De los que acudieron, rechazaron la intervención en la 1ª visita 3 pacientes (21%). Se realizó intervención en 11 casos con una media de 1,4 visitas, consiguiendo una reducción en 4 casos (36%) del total que acudieron. El fármaco sobre el que más se realizó la desprescripción fue por orden de frecuencia: lorazepam 15 (38,4%), bromazepam 11 (28,2%), alprazolam 7 (17,9%), diazepam 2 (0,05%), lormetazepam 2 (0,05%), clorazepato dipotásico 1 (0,025%), zolpidem 1 (0,025%). La tasa de consumo en 2014 fue 87,32 y en 2015 de 84,24 produciéndose una reducción del 3,08% del consumo de BDZ.

Conclusiones: La intervención sobre los pacientes no consiguió los resultados esperados, sin embargo, consideramos que la intervención en los profesionales ha podido influir en la reducción de la tasa de consumo, probablemente por una menor prescripción inicial.