



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1382 - Adecuación de los criterios stopp-start de paciente mayores crónicos y polimedicados en atención primaria

S. Larrasa Soriano<sup>a</sup>, M.D. Toscano Guzmán<sup>b</sup>, E. Sánchez Cañete<sup>c</sup>, A. Rubio Medina<sup>d</sup>, F. Castaño Membrives<sup>d</sup>, A. López Matarín<sup>e</sup>, M. Gutiérrez Soto<sup>f</sup>, L. Sánchez Camacho<sup>f</sup>, C. Guzmán Moreno<sup>c</sup> y J. Almazán Rubio<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba. <sup>b</sup>Residente de Farmacia 4º año. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalquivir. Córdoba. <sup>e</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Guadalquivir. Córdoba. <sup>f</sup>Médico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Guadalquivir. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Identificar y cuantificar Prescripciones Potencialmente Inadecuadas (PPI), según criterios STOPP en pacientes mayores crónicos y polimedicados en un centro de salud de una zona de necesidades especiales de transformación social.

Objetivo secundario evaluar el grado de aceptación por parte de los clínicos de las propuestas generadas.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo del tratamiento farmacológico de pacientes > 75 años crónicos y polimedicados. Se evaluó la adecuación de las prescripciones seleccionadas con una lista de 4 criterios STOPP-START modificados y la intervención realizada por el médico. Las variables recogidas fueron edad, sexo, número de medicamentos, criterio STOPP revisado e intervención realizada (mantenimiento del medicamento, reducción, suspensión o cambio). Los criterios STOPP revisados se detallan a continuación: Criterio 1: digoxina a dosis superiores a 125 mg/día a largo plazo. Criterio 2: AAS a dosis superiores de 150 mg/día. Criterio 3: glibenclamida en diabetes mellitus tipo 2. Criterio 4: AINE con hipertensión grave o con insuficiencia cardíaca grave, se incluyó como AINE ibuprofeno y dexibuprofeno. Se consideró polimedicado más de 8 medicamentos. Los datos se extrajeron de las historias clínicas y de los listados de dispensación de febrero de 2015.

**Resultados:** Se encontraron 236 pacientes crónicos polimedicados. Un 43% (101 pacientes) tenían PPI con un total de 119 PPI, 18 pacientes tenían dos PPI, el resto una. La edad media de los pacientes con PPI fue de 82 (76-96) años. El 65% fueron mujeres. El número medio de medicamentos por paciente fue de 12 (8-20). Criterio 1: se detectó en 6 pacientes, en 5 se mantuvo el medicamento y en uno se redujo la dosis. Criterio 2: se detectó en 91 pacientes y en 75 se mantuvo, en 15 se redujo dosis y en uno se suspendió. Criterio 3: se detectó en 5 y en todos se cambió. Criterio 4: se detectó en 15 y en 15 se suspendió.

**Conclusiones:** Con solo 4 criterios STOPP se detectaron un importante número de PPI y la gran mayoría implicaron un cambio en la farmacoterapia de los pacientes. Por ello creemos que sería conveniente implantar los criterios STOPP en la práctica médica habitual.