



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



212/3322 - Valoración del perfil farmacológico en la población incluida en el estudio PYCAF

L. Muñoz González^a, Y.A. Silvero^b, J.C. Romero Vigar^c, J. Benítez Rivero^d, F.J. Fagúndez Santiago^e, A. Segura Frago^f, G.C. Rodríguez Roca^g, F.J. Alonso Moreno^h, J.L. Llisterri Caroⁱ y L. Muñoz González^j

^aMédico de Familia. Centro de Salud Ciudad Jardín. Guadalmedina. ^bMédico Adjunto Urgencias Hospitalarias. Hospital General de Onteniente. Valencia. ^cMédico de Familia. EAP Trujillo. Cáceres. ^dMédico de Familia. Geriatria. Centro de Salud. Cádiz. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Santa Bárbara. Toledo. ^fMédico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. ^gMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán. Toledo. ^hMédico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Joaquín Benlloch. Valencia. ^j.

Resumen

Objetivos: Conocer el perfil de los pacientes polimedicados incluidos en el estudio PYCAF (Prevalencia Y Características clínicas y socio-sanitarias del Anciano Frágil asistido en AP).

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, analítico y multicéntrico que se realizó en condiciones de práctica clínica habitual en pacientes > 65 años, reclutados consecutivamente por médicos de familia de toda España. Se registraron variables socio-demográficas, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), lesión de órgano diana (LOD), enfermedad cardiovascular (ECV) y los tratamientos farmacológicos. Fueron considerados pacientes polimedicados a los que estaban en tratamiento con 5 o más fármacos. Se realizó estadística descriptiva y para estudiar las diferencias entre grupos, la medida de la magnitud del efecto, (D de Cohen y la Odds-ratio), con intervalos de confianza. Los valores p fueron ajustados por edad. El estudio fue aprobado por el CEIC del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).

Resultados: Se incluyeron 2.461 pacientes, edad media: 76,04 ± 6,88 años, 57,9% mujeres. El 69,8% (IC95%; 68,0-71,6) estaban polimedicados. Los pacientes polimedicados presentaban más edad (76,9 vs 74,2) años, mayor IMC (29,3 vs 27,8); perímetro abdominal (100,9 vs 97,7) cm, glucemia (110,5 vs 99,8) mg/dl, triglicéridos (125,7 vs 110,6) mg/dl, creatinina (0,97 vs 0,87) y menos colesterol total (180,4 vs 198,5) mg/dl, colesterol LDL (104,9 vs 119,2) mg/dl, colesterol HDL (53,0 vs 58,3) mg/dl, ajustadas por edad, p < 0,001. La PAD fue menor en los pacientes polimedicados (74,3 vs 75,9) mmHg, p < 0,023. La polimedicación se daba más en el sexo femenino, hipertensión, diabetes, dislipemia, obesidad, perímetro de cintura, hipertrofia de ventrículo izquierdo (HVI), ictus, insuficiencia cardíaca, arteriopatía periférica y en los pacientes con menor filtrado glomerular estimado, ajustada por edad, p < 0,001. La polimedicación se asoció con la cardiopatía isquémica, HVI, insuficiencia cardíaca, hipertensión, arteriopatía periférica, ictus y diabetes; Odds ratio: 11,2; 7,52; 7,3; 3,7; 3,7; 2,8; 3,5 y 2,8 respectivamente; p < 0,001.

Conclusiones: La polimedicación se presentaba más en los pacientes de mayor edad, mujeres y con

factores de riesgo: hipertensión, obesidad, diabetes, dislipemia.

La polimedicación se asoció a la cardiopatía isquémica, HVI, insuficiencia cardiaca, hipertensión, arteriopatía periférica, ictus y diabetes.

Palabras clave: *Polimedicación. FRCV. PYCAF.*