Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):181

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/3963 - ADECUACIÓN DEL USO DE LOS OPIOIDES EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO EN UN DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

L. Calle Cruz[1], J. Montero-torrejón[2], M. Ajenjo González[3] y L. Luque-Romero[4]

[1]Centro de Salud de Castilleja de la Cuesta. Aljarafe. Sevilla. [2]Director de Farmacia. Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte. Sevilla. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. [4]Médico de Familia. Director de Investigación. Distrito Sanitario Aljarafe y Sevilla Norte. Sevilla.

Resumen

Objetivos: El dolor puede provocar un gran impacto socio-familiar, económico y sanitario importante; suponiendo, su alta prevalencia, un reto de salud investigador, diagnóstico, terapéutico y educacional. El objetivo de este estudio fue analizar la adecuación del tratamiento con opioides de los pacientes diagnosticados de dolor crónico a los largo del 2019.

Metodología: Estudio observacional descriptivo transversal de los pacientes codificados en la historia clínica DIRAYA de dolor crónico (CIE-9: 338.2, 338.21, 338.22, 338.28, 338.29, 338.4). Pertenecientes al Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte. Se ha analizado el universo de los pacientes mediante análisis de bases de datos y auditorías de historias clínicas. Análisis estadístico descriptivo y bivariado mediante SPSS 22.0.

Resultados: El Distrito Aljarafe Sevilla-Norte tiene asignada una población de 663.119 personas; 64.364 (9,7%) fueron tratadas con opioides en 2019 y sólo, 924 (1,4%) lo tenían justificado en la historia clínica (553 pacientes cumplían criterios de Mc Namara y 371 pacientes tenían codificado diagnóstico dolor crónico), el 98,6% de tratamientos opioides no estaban justificados. Se auditaron 371 pacientes, 282 (76,0%) eran mujeres. La edad media de los pacientes tratados fue de 65,8 ± 15,1 años vs 58,6 ± 16,7 años en el grupo no tratado. Del total, 339 (91,4%) estaban diagnosticados de dolor crónico no especificando la causa o características del mismo. 42 (48,8%) tenían un único fármaco, 41 doble terapia, 2 triple terapia y 1 cuádruple terapia. Del total 5 usaban fármacos de rescate, de ellos 3 eran inadecuados.

Conclusiones: Existe una baja codificación de los pacientes con dolor crónico, de ellos aproximadamente el 25% están tratados con opioides. Con frecuencia se usan fármacos agonistas parciales con agonistas puros y se usan fármacos inadecuados para el rescate. El uso de escalas para identificar la situación basal y la reevaluación periódica del dolor es infrecuente. La ausencia de codificación y estratificación del dolor conlleva un inadecuado control sintomático, aumento de la neurotoxicidad y efectos secundarios. Existen oportunidades de mejora en el conocimiento y uso de la terapia analgésica para alcanzar un control del dolor adecuado a los estándares establecidos por las Guías de Práctica Clínica actuales.

Palabras clave: Epidemiología. Dolor crónico. Opioides.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.