



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1106 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA CORRECTA PRESCRIPCIÓN DE INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN CARTAGENA, MURCIA

R. Romera Martínez¹, D. Roldán Lafuente², V. Cascales Saéz³, J. López Marín⁴, L. Martínez Antequera⁵ y M. Martínez Ferri³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mar Menor. Cartagena. Murcia. ²Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casco Antiguo. Cartagena. Murcia. ³Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Cartagena. Murcia. ⁴Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Isaac Peral. Cartagena. Murcia. ⁵Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Cartagena. Murcia.

Resumen

Introducción: Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son fármacos seguros y efectivos para el manejo de patología por secreción gástrica ácida, con indicaciones muy concretas. Actualmente, existe evidencia de sobreutilización en la práctica clínica, especialmente importante en el ámbito ambulatorio, lo que conlleva aumento del gasto sanitario y riesgo de efectos secundarios.

Objetivos: Demostrar que la prescripción crónica de inhibidores de la bomba de protones, desde atención primaria, no se ajusta a las indicaciones recogidas por las guías de práctica clínica consultadas. Estimar en que porcentaje, la prescripción de estos fármacos resulta inadecuada. Evaluar las causas más prevalentes de indicación así como los motivos de prescripción inadecuada de IBP en los pacientes del estudio.

Diseño: Se trata de un estudio observacional descriptivo transversal en el que se incorporan participantes desde enero hasta diciembre de 2019.

Emplazamiento: Centro de Salud Mar Menor, Cartagena, Murcia.

Material y métodos: Los sujetos del estudio son pacientes, de edad mayor de 14 años, con prescripción de IBP superior a 3 meses que acuden al centro de salud entre enero y diciembre de 2019. 342 (n) IC95% e = 5%. p 0,05. Las variables a analizar son: edad, sexo, tipo de IBP, antecedentes personales de enfermedad gastroduodenal, tratamiento farmacológico, toma de fármacos gastrolesivos concomitante, patología relacionada con secreción gástrica, presencia de efectos secundarios. La selección de los pacientes se realizará por muestreo aleatorio sistemático a partir de los datos recogidos en el programa informático OMI-AP. Se excluirán los pacientes que no hayan acudido en el periodo de estudio al centro de salud, los menores de 14 años, y aquellos con tratamiento con IBP menor de 3 meses. El análisis de los datos se realizará mediante estadística descriptiva (frecuencia, media, desviación estándar). Para la estadística inferencial se realizará un análisis bivalente utilizando χ^2 , t-Student y ANOVA si es necesario.

Aplicabilidad: Si se cumpliera la hipótesis de este estudio, la prescripción crónica de IBP no se ajustaría a las indicaciones por lo que se podrían introducir diferentes modelos de deprescripción para llevarlos a cabo en nuestra práctica clínica diaria. Esto provocaría una disminución del riesgo de los efectos secundarios de los

IBP en su uso crónico así como de las interacciones farmacológicas. Además, debe servir para educar a la población general y para concienciar a los profesionales de la salud sobre el peligro de la creciente expansión del uso de los IBP y así evitar la iatrogenia farmacológica, sobre todo en los pacientes ancianos polimedicados.

Aspectos ético-legales: El protocolo se ha realizado considerando los principios expuestos en la Declaración de Helsinki. Se mantiene el anonimato de las participantes en todo momento, como se expone de forma más extensa en el apartado reservado a la Ley de Protección de Datos. Previamente a comenzar el estudio, se obtiene la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica del Área II-Cartagena para garantizar una adecuada metodología. Se facilita toda la documentación que es requerida.

Palabras clave: Inhibidor de la bomba de protones. Prescripción. Atención primaria.