



ÁREA CLÍNICA. Agudos

OC-046

Aplicación del modelo de selección y atención farmacéutica de pacientes crónicos de la SEFH a pacientes de una unidad de agudos de geriatría

M. Gutiérrez-Valencia^a, M.F. Ramón-Espinoza^b, T. Domene-Domene^b, I. Marín-Epelde^b, N. Martínez-Velilla^b

^a Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España

^b Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España



Objetivos: El *Modelo de Selección y Atención Farmacéutica de pacientes crónicos de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria* clasifica a los pacientes en función del riesgo en el uso de medicamentos. El objetivo es conocer el nivel de riesgo en el uso de medicamentos de los pacientes que ingresan en una unidad de geriatría de agudos (UGA) según esta herramienta y analizar si los pacientes con mayor riesgo se benefician más de una estrategia de revisión de tratamientos.

Método: Estudio de intervención no controlado desarrollado en una UGA. Se implantó un protocolo de revisión de tratamientos con la colaboración de un farmacéutico. Se registraron las variables del modelo y los problemas relacionados con medicamentos (PRM) al ingreso y al alta. Se excluyeron los fallecidos. La herramienta cuenta con 13 variables con pesos relativos: a) variables demográficas, b) sociosanitarias y del estado cognitivo/funcional, c) clínicas y de utilización de servicios sanitarios y d) relacionadas con medicamentos. Según la puntuación se clasificó a los pacientes en: riesgo básico (nivel 3), riesgo de medicación (nivel 2a), riesgo sociosanitario (nivel 2b) y riesgo global (nivel 1). El modelo sugiere que los pacientes de los niveles 1 y 2a se beneficiarían más de estrategias de optimización farmacoterapéutica. Se analizó mediante la prueba U de Mann-Whitney si la disminución de PRM fue mayor en pacientes de niveles 1 y 2a frente al resto.

Resultados: Se incluyeron 234 pacientes ($87,6 \pm 4,6$ años, 61,1% mujeres). Se clasificaron 212 pacientes como nivel 1 (90,6%), 15 como nivel 2a (6,4%), 3 como nivel 2b (1,3%) y 4 como nivel 3 (1,7%), considerando grupos excluyentes. Excluyendo el nivel 1, 227 pacientes (97%) se clasificaban en el nivel 2a. Al alta disminuyeron 2,5 PRM/paciente de media. Disminución media PRM/paciente nivel 1: 2,6 vs resto: 1,8 ($p=0,060$). Disminución media PRM/paciente nivel 2a: 2,5 vs resto: 1,3 ($p=0,045$).

Conclusiones: Los pacientes ingresados en una UGA tienen un alto riesgo en el uso de medicamentos. La herramienta puede discriminar aquellos pacientes que más se pueden beneficiar de estrategias de revisión de tratamientos, existiendo una mayor reducción de PRM en los pacientes de los niveles más altos.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.061>

OC-047

Impacto del ingreso hospitalario en pacientes centenarios ingresados por enfermedad aguda



C. Sáez Nieto^a, F. Ly Yang^b, P. Pérez Rodríguez^a, L. Rabes^b, M.C. Mauleón Ladrero^a, J.I. González Montalvo^a

^a Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

^b Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

Objetivos: El envejecimiento de la población española está suponiendo un aumento continuo de pacientes de edad avanzada, y entre ellos los centenarios, cuyas características podrían ser diferentes de las de los pacientes mayores de menor edad. Este estudio se realizó para conocer el impacto de la hospitalización en los pacientes de 100 o más años ingresados por enfermedad aguda.

Método: Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo que incluyó a todos los pacientes con edad ≥ 100 años atendidos durante su ingreso por el servicio de geriatría (SG) de un hospital universitario desde 2007 a 2016. Se consultaron las bases de datos clínico-administrativas del SG, que incluían datos demográficos, clínicos, la valoración geriátrica integral (funcional, mental y social), basal, al ingreso y al alta; así como la estancia media y el destino al alta. Se incluyeron los pacientes atendidos en la unidad geriátrica de agudos (UGA), en la unidad de ortogeriatría (UOG) y como interconsultas (IC).

Resultados: Se estudiaron 165 pacientes, de $101,6 (\pm 1,7)$ años de edad media (rango 100-109), de los que 140 (85%) fueron mujeres. Cincuenta y nueve pacientes ingresaron en la UGA, 45 en la UOG y 61 fueron vistos como IC. La estancia media global fue de $10,3 (\pm 7,4)$ días. Los motivos de ingreso más frecuentes en la UGA fueron sobre todo las infecciones respiratorias (41%), seguidas de las patologías del sistema cardiocirculatorio (14%) y neurológico (14%). La mortalidad global fue del 16%, pero en los pacientes hospitalizados en UGA se elevó al 31%. La incapacidad funcional