



## ÁREA CLÍNICA. Fármacos

### OC-082

#### Relación entre el índice pronóstico multidimensional (MPI) y la prescripción inadecuada de medicamentos

J. Albeniz Lopez, P. Fernandez Montalban, L. Hernandez Sanchez, A. Merello de Miguel, B. Montero Errasquin, E. Delgado Silveira, A. Cruz Jentoft

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

**Objetivo:** El MPI es un índice pronóstico basado en la valoración geriátrica. No se ha estudiado su relación con la prescripción farmacológica en pacientes mayores. El objetivo fue evaluar la relación entre el MPI y la prescripción inapropiada en pacientes mayores hospitalizados.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y prospectivo, de pacientes que ingresaron consecutivamente en la unidad de agudos de geriatría durante 3 meses (septiembre- noviembre de 2017). Se excluyeron los reingresos de 6 meses previos a la fecha de inclusión. Se recogieron características sociodemográficas, edad y lugar de residencia, situación basal funcional, cognitiva y nutricional (ADL, IADL, SPMSQ, ESS, MNA), número de fármacos que tomaban al ingreso y comorbilidad (CIRS-CI). Posteriormente se calculó el valor del MPI y se registraron los criterios STOPP/START presentes en el tratamiento usado en el momento del ingreso.

**Resultados:** Ciento treinta y dos pacientes, edad media  $93,0 \pm 3,9$  años. Más de la mitad vivían con familia (53%) y eran dependientes total o parcial (60 y 17%, respectivamente) para las ADL. Casi la totalidad (90%) lo eran para las IADL, presentando el 35% alto riesgo de úlceras, el 36% malnutrición y el 43% riesgo de malnutrición, el 73% deterioro cognitivo y el 49% índice de comorbilidad moderado. Presentaban polifarmacia ( $\geq 5$  fármacos) el 57%. Según el MPI, se clasificaron en bajo, medio y alto riesgo de mortalidad el 8, el 39 y el 52% de los participantes.

Se observó prescripción inadecuada en tres cuartas partes (75%,  $n=99$ ). La prevalencia de prescripción inapropiada guardó relación con el grupo del MPI (7, 25 y 43% según bajo, medio y alto riesgo;  $p=0,047$ ). De igual forma se encontraron asociaciones entre los grupos del MPI y el consumo de benzodiazepinas ( $p=0,004$ ) y su empleo durante más de 4 semanas ( $p=0,002$ ) (STOPP K1 y STOPP D5), siendo más frecuente en pacientes de alto riesgo respecto a moderado y leve (19% frente a 4 y 2% y 20,4% frente a 2 y 0%). También se encontró mayor prevalencia de neurolépticos en pacientes



con demencia (STOPP D9) y su uso como sedantes (STOPP D10) en los grupos de más riesgo del MPI: alto riesgo 13%, moderado 5% y bajo 0% ( $p=0,048$ ) y 10, 2 y 0 ( $p=0,041$ ), respectivamente.

**Conclusión:** A mayor riesgo de mortalidad según los subgrupos del MPI, mayor es la prevalencia de prescripción inadecuada. Los grupos de riesgo moderado y alto consumían benzodiazepinas y neurolépticos inapropiados con mayor frecuencia que el grupo de riesgo bajo.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.101>

### OC-083

#### Estudio comparativo entre los criterios STOPP-START y los criterios Beers para optimizar la adecuación terapéutica en pacientes $\geq 65$ años ingresados en una unidad de convalecencia

B. González, P. Sales, N. Muñoz, E. Anton, M. Moreno, N. Cañameras

Corporació Sanitari Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

**Objetivo:** Comparar los criterios STOPP-START respecto los criterios Beers en la detección de prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) en pacientes mayores de 65 años ingresados en una unidad de media estancia (convalecencia).

**Material y método:** Estudio prospectivo comparativo de 2 meses de duración realizado a las 48-72 h del ingreso. Se han recogido los datos demográficos, fecha de ingreso y alta, procedencia, diagnósticos, comorbilidad y valoración geriátrica integral (VGI). Para cada enfermo se ha generado, de manera automática, un listado de las PPI según los criterios Beers y STOPP, y otro de las medicaciones omitidas según los criterios START. Todo ello se ha remitido al médico responsable para su confirmación.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 106 pacientes. El 42% fueron hombres y el 47% procedían de traumatología. Previo al ingreso, el 25,5% tenían un índice de Barthel de 100. El 18,8% tomaban  $\geq 15$  fármacos. Según los criterios STOPP se detectaron 1.270 PPI y se verificaron el 27% (343). Según los criterios Beers se detectaron 1.361 y se verificaron el 85% (1.165) ( $p < 0,001$ ). La media de PPI por paciente fue de 25. Se modificaron el 19,6% (67) de las STOPP y el 18,1% (211) de las Beers. Los  $\geq 85$  años y los que procedían de traumatología tenían mayor número de Beers ( $p=0,046$  y  $p=0,02$ ).



Los pacientes con menor comorbilidad tenían más PPI confirmadas y aceptadas ( $p=0,02$  y  $p=0,05$ ). Según los criterios START se detectaron 305 medicaciones omitidas; se modificaron el 21%.

**Conclusiones:** Según los criterios Beers se han detectado, verificado y aceptado más PPI respecto a los criterios STOPP. Los médicos responsables han realizado pocos cambios en la pauta farmacológica.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.102>

#### OC-084

### Interacción de antimicrobianos con anticoagulantes orales



S. Moreno Lucas, A. Rubio Dalmau, N. Cañada Codina, M. Grífol Porta

CIS Centro Socio-sanitario Cotxeres, Barcelona, España

**Objetivo:** Estudiar el grado del efecto de la interacción de los antimicrobianos con los anticoagulantes orales (ACO) valorando el incremento del *international normalized ratio* (INR).

**Material y método:** En nuestro estudio se identifican los pacientes ingresados durante el año 2017 en tratamiento con antimicrobianos, como levofloxacino, amoxicilina/clavulánico, piperacilina/tazobactam, ciprofloxacino, ceftazidima, clindamicina, ciprofloxacino, cotrimoxazol y fluconazol, conjuntamente con anticoagulantes orales (acenocumarol en todos los casos) y en los que el INR previo estuviese en rango y se dispusiera de datos de INR posterior para valorar el incremento.

Posteriormente, a partir de los datos de INR previos al tratamiento antimicrobiano y los obtenidos a posteriori, se valora el incremento de este y, por lo tanto, la posible interacción de dichos antimicrobianos con acenocumarol.

**Resultados:** Durante el año 2017, un total de 15 pacientes con prescripción conjunta de los fármacos en estudio. Se considera que los pacientes con un INR superior a 4 presentan un elevado riesgo de hemorragias.

De los 15 pacientes estudiados, en los que el rango de INR establecido oscilaba entre 1,5 y 3,5, se detectó un aumento por encima del rango (INR superior a 4) en 9 pacientes.

Se revisó la medicación de estos 9 pacientes, y en todos los casos se encontraron fármacos que interactuaban con el acenocumarol aparte de los antimicrobianos anteriormente citados, principalmente inhibidores de la bomba de protones, antiinflamatorios, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina e hipolipemiantes; en uno de los casos el paciente también estaba en tratamiento con heparina de bajo peso molecular y otro con alopurinol.

De estos 9 pacientes, en 7 de ellos se requirió la administración de vitamina K, ya que el INR fue superior a 6.

En los 6 pacientes restantes se observaron ligeras oscilaciones del INR sin sobrepasar el rango.

**Conclusiones:** La interacción entre los antimicrobianos descritos en la bibliografía y los anticoagulantes, concretamente el acenocumarol, es relevante, ya que en algunos casos han requerido la administración del antídoto (vitamina K), dando lugar a un incremento del riesgo de hemorragias y daños graves. Es importante monitorizar el INR en pacientes polimedcados en tratamiento con anticoagulantes.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.103>

#### OC-085

### Medicamentos potencialmente inapropiados en el anciano. Proyecto para la realización de una lista española (Proyecto ES-PIA)



M. González-Colaço Harmand<sup>a</sup>, A. Areosa Sastre<sup>b</sup>, A.M. Aldea Perona<sup>a</sup>, C. Rodríguez Jiménez<sup>a</sup>, C. Boada Fernández del Campo<sup>a</sup>, M.D.M. García Saíz<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

<sup>b</sup> Hospital Universitario de Getafe, Getafe, Madrid, España

#### Objetivos:

1. Elaborar una lista española de medicamentos potencialmente inadecuados para su uso en el anciano, recogiendo los motivos y las evidencias que lo apoyan.
2. Proporcionar una herramienta actualizada y adaptada al ámbito español que sirva de apoyo a programas de prescripción en el anciano.

**Método:** Siguiendo la metodología Delphi, se siguieron los siguientes pasos: 1) Formulación del problema: se revisaron las publicaciones en Pubmed y EMBASE hasta noviembre de 2017 sobre el tema, y toda la información referente al anciano, en la ficha técnica de cada fármaco de todos los grupos ATC y las alertas de seguridad en la AEMPS. 2) Selección de un equipo coordinador de 12 expertos (farmacología clínica, geriatría, uso racional de medicamentos, atención primaria y farmacoepidemiología y farmacovigilancia). 3) Elección de expertos independientes que trabajan de forma anónima en localizaciones diversas de la geografía española. 4) Elaboración de dos rondas de cuestionarios con un listado con frases referentes a fármacos en los que se pueda pensar en prescripción inadecuada; se pedirá a los expertos que nos proporcionen el grado de acuerdo con las frases propuestas según una escala de Likert. Para el análisis estadístico de los cuestionarios se aplicarán las recomendaciones de Worth y de Pigni. 5) Elaboración del informe final y de una lista de prescripción inadecuada adaptada a la farmacopea española.

**Resultados:** Se revisaron 1.462 fichas técnicas, con las cuales se elaboraron 160 frases que se propusieron para plantear el grado de acuerdo a los expertos. En la primera ronda de cuestionarios se alcanzó un alto acuerdo en 108 frases (106 frases aceptadas y 2 rechazadas), 20 tuvieron un acuerdo bajo y 32 un acuerdo moderado. Estas últimas 32 frases pasaron a una segunda ronda de cuestionarios. La tasa de respuestas fue del 100% en ambos cuestionarios.

**Conclusiones:** En esta primera fase del estudio se han seleccionado 138 frases elaboradas por el equipo coordinador, en las que se alcanza un alto grado de acuerdo con los expertos. Con esta información se elaborará una lista de medicamentos españoles, potencialmente inadecuados en el anciano, proponiendo alternativas para cada grupo de tratamiento.

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.04.104>