



XXVII Comunicaciones Científicas y Tecnológicas

Orden Poster: CM-043 (ID: 2374)

Autor: Arce, Julieta

Título: "FARMACOVIGILANCIA DE MEDICAMENTOS PRESCRIPTOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN EL INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA DE CORRIENTES".

Director: Macin, Stella Maris

Co-Director: Morales, Sergio Daniel

Palabras clave: Cardiovascular, farmacoepidemiología, furosemida

Área de Beca: Cs. De La Salud

Tipo Beca: Cyt - Pregrado

Periodo: 01/03/2021 al 01/03/2022

Lugar de trabajo: Facultad De Medicina

Proyecto: (18I007) Estudios de utilización de medicamentos y otras sustancias en pacientes que consultan a centros asistenciales y afiliados de obras sociales en el Nordeste Argentino. 2019-2022.

Resumen:

INTRODUCCIÓN: A pesar de que los fármacos son la herramienta terapéutica más potente de la que disponemos para mejorar la calidad de vida de la población, su uso no está exento de efectos adversos. Por ello revisten suma importancia los estudios de Farmacovigilancia, los cuales se ocupan de registrar y evaluar sistemáticamente las reacciones adversas de medicamentos, en etapa de post-comercialización, cuyo fin es monitorear su seguridad. **Objetivo:** caracterizar las reacciones adversas producidas por medicamentos prescritos para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca.

MATERIALES Y MÉTODOS El presente es un estudio observacional, descriptivo, transversal, durante el periodo: marzo 2021-febrero 2022. La población estudiada estuvo constituida por los pacientes ingresados en un Instituto de Cardiología con diagnóstico de Insuficiencia cardíaca. Se recolectaron notificaciones de reacciones adversas a medicamentos (RAM), utilizando la ficha amarilla, del centro regional de Farmacovigilancia de la UNNE. Las variables analizadas fueron: sexo, grupos y fármacos utilizados que provocaron RAM, (en RAM tipo A, dependiente de la dosis; RAM tipo B, idiosincrásica de Rawlins y Thompson), y gravedad de las mismas según la clasificación de Laporte. Los datos obtenidos fueron cargados en una base de datos de una planilla Excel, y posteriormente analizados a través del programa SPSS versión 21. **RESULTADOS** Del total de pacientes ingresados con diagnóstico de insuficiencia cardíaca (n=210), se registraron 125 fichas amarillas. De acuerdo al sexo el 66.9% pertenecían al sexo masculino. Los grupos de fármacos utilizados y que provocaron las RAM fueron: diuréticos (63.4%), antihipertensivos (10.5%) y betabloqueantes (8.5%). Las RAM detectadas fueron en su totalidad de tipo A. De acuerdo a la imputabilidad: probables 84%, posibles 16%. En relación a las RAM detectadas: hipopotasemia (n=79), hipotensión (n=24), arritmias (n=11) y fallo renal (n=11). Los fármacos implicados en las RAM fueron los siguientes: furosemida (hipotasemia); enalapril, ramipril, sacubitrilo/valsartan, furosemida, bisoprolol carvedilol (hipotensión); sacubitrilo/valsartan, furosemida, valsartán, eplerenona, (fallo renal); amiodarona, lidocaína, dobutamiina, metoprolol y furosemida (arritmias). De acuerdo a la gravedad de las RAM fueron: graves 19.6% y moderadas 19%. **DISCUSIÓN:** En el presente trabajo se observó que la furosemida fue el principal medicamento asociado a más del 50% de las RAM, provocando mayoritariamente hipopotasemia conjuntamente con la hidroclorotiazida. Según el trabajo de Keller y col., enalapril y furosemida representaron el 65,2%, de los cuales el 5,6% produjeron reacciones adversas graves. Los autores destacaron que entre las RAM presentadas las mas frecuentes fueron: hipopotasemia (similar a lo hallado en el presente trabajo) además de hiponatremia, alteración de la función renal, hiperglucemia, edema y tos. Otra RAM detectada fue la hipotensión provocada sacubitrilo/valsartán, similar a lo hallado en un estudio realizado por Kim y Col. Se pudo observar en el presente trabajo fallo renal asociado a diuréticos, principalmente espironolactona y furosemida así como otros agentes antihipertensivos. De acuerdo a los autores Lavecchia y Col., los subgrupos de medicamentos implicados en provocar falla renal con mayor frecuencia fueron los diuréticos (33,4%, furosemida con mayor frecuencia), agentes que actúan sobre el sistema renina-angiotensina (17,3%, enalapril el más frecuente), bloqueadores -adrenérgicos (7,2%, bisoprolol el más frecuente).

En el trabajo realizado se observó, además de la amiodarona, a la lidocaína, dobutamiina, metoprolol y a la furosemida como productores de arritmias. Según el trabajo de Camisón González, y col. la amiodarona fue el fármaco más notificado implicado en la prolongación del intervalo QT (pQT) y Torsade de Pointes.