

LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD

EDICION 2021
RECOPILADO 2020

Libro de Artículos Científicos en Salud : edición 2021 / Mónica Auchter ... [et al.] ; compilación de Mónica Cristina Auchter ; Gerardo Omar Larroza ; coordinación general de Gerardo Omar Larroza ; Mónica Cristina Auchter. - 1a ed revisada. - Corrientes : Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-64-9



1. Cirugía. 2. Medicina Clínica. 3. Educación Universitaria. I. Auchter, Mónica. II. Auchter, Mónica Cristina, comp. III. Larroza, Gerardo Omar, comp. CDD 610.72

Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional del Nordeste

Diseño del Libro: Mónica Auchter.

Impreso en Argentina. Septiembre 2020

Hecho el depósito que establece la ley 11.723

Contacto: secretariacyt@med.unne.edu.ar

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

Sede Centro:

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

Sede Campus Sargento Cabral:

Sargento Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

RACIONALIDAD EN LA PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS A NIVEL GASTROINTESTINAL EN PACIENTES AMBULATORIOS AFILIADOS A UN INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL. CORRIENTES 2019-2020

Rita María Colombo, Sergio Daniel Morales, Mirta Liliana Mierez, Isabel Hartman, María Mercedes González, Lorena Dos Santos.

Lugar de trabajo Cátedra de Farmacología-Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Correo electrónico de contacto: ritacolombo98@gmail.com

RESUMEN

En los últimos años se ha incrementado el uso de fármacos promocionados como preventivos y que no necesariamente actúan como tales. Un ejemplo de estos son los inhibidores de la bomba de protones (IBP). Objetivo: Caracterizar la racionalidad de la prescripción de los IBP de acuerdo al diagnóstico en pacientes ambulatorios del Instituto de Servicio Social de la UNNE. Estudio observacional, descriptivo, transversal sobre Utilización de Medicamentos en patologías gastrointestinales. Se incluyeron prescripciones de medicamentos para el tratamiento o prevención de alteraciones gastrointestinales relacionadas a un aumento de la secreción ácida gástrica. Para valorar la pertinencia y racionalidad se tuvo en cuenta el Valor Intrínseco Potencial de los Medicamentos (VIPT) de Laporte y Tognoni y diferentes patrones de referencias como el Formulario Terapéutico Británico 2019, Formulario terapéutico Nacional de la COMRA 2010. Los datos se obtuvieron de solicitudes de planes de tratamiento prolongado, que fueron cargados en Excel y analizados mediante estadística descriptiva. De 400 planillas analizadas, se obtuvieron 38 prescripciones de fármacos del grupo de los IBP. Teniendo en cuenta el sexo: 17 fueron prescritos a mujeres con rango etario entre 41 a 86 años. El 100% de los medicamentos fueron monofármacos y de VITP elevado: omeprazol (n=18), pantoprazol (n=10), esomeprazol (n=5), lansoprazol (n=3) y dexlansoprazol (n=2). Los diagnósticos fueron: gastritis (n=18), prevención (n=16), reflujo gastroesofágico (n=4), y en 2 oportunidades no se especificó diagnóstico. Se pudo observar prescripciones de manera inadecuada y por un tiempo mayor a lo recomendado en las guías o formularios terapéuticos de referencia, lo que conlleva a un aumento del riesgo de aparición de efectos adversos, sobre todo en mujeres.

Palabras clave: fármacos preventivos, prescripción inadecuada, seguridad del paciente

SUMMARY

In the last years, the use of drugs promoted as preventive and that do not necessarily act in that way has increased. An example of these are proton pump inhibitors (PPIs). Objective: To characterize the rationale for the prescriptions of PPIs according to the diagnosis in outpatients of the Social Service Institute of the UNNE. An observational, descriptive, cross-sectional study was carried out on the Use of Medications in gastrointestinal pathologies. Medication prescriptions for the treatment or prevention of gastrointestinal disorders related to an increase in gastric acid secretion were included. To assess the relevance and rationality, the Potential Intrinsic Value of Medicines (PIVM) of Laporte and Tognoni and different reference patterns such as the British Therapeutic Form 2019, COMRA National Therapeutic Form 2010 were taken into account. The data were obtained from applications of long-term treatment plans, which were uploaded in Excel and analyzed using descriptive statistics. Of 400 forms analyzed, 38 drug prescriptions were obtained from the PPI group. Taking sex into account: 17 were prescribed to women with an age range between 41 to 86 years. 100% of the medications were monopharmaceuticals with high VITP: omeprazole (n = 18), pantoprazole (n = 10), esomeprazole (n = 5), lansoprazole (n = 3) and dexlansoprazole (n = 2). The diagnoses were: gastritis (n = 18), prevention (n = 16), gastroesophageal reflux (n = 4), and on 2 opportunities no diagnosis was specified. Prescriptions could be observed inappropriately and for a longer time than recommended in the reference therapeutic guides or forms, which leads to an increased risk of adverse effects, especially in women.

Key words: preventive drugs, inappropriate prescription, patient safety

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha incrementado el uso de fármacos promocionados como preventivos de numerosas situaciones clínicas como ser gastroprotección, condroprotección y que no necesariamente actúan como tales. Utilizar fármacos con estas características requiere una serie de condiciones que debe presentar el paciente y por otro lado, no necesariamente se deben utilizar de manera crónica. Un ejemplo de fármacos utilizados con este fin son los inhibidores de la bomba de protones (IBP), considerados los supresores más potentes de la secreción ácida gástrica, disminuyendo la producción diaria de ácido (basal y estimulado) en un 80-95%¹.

Estas características, junto con su buen perfil de seguridad, en tratamientos por períodos cortos, los convierte en fármacos de primera elección en el tratamiento de úlcera péptica benigna y en procesos que cursan con hiperacidez gástrica, como la enfermedad por reflujo gastroesofágico, la esofagitis por reflujo, y el síndrome de Zollinger- Ellison²⁻³.

Lamentablemente esto ha condicionado una sobreutilización de este grupo de medicamentos. Aunque son bien tolerados cuando se utilizan durante semanas, su uso prolongado se ha asociado a efectos adversos graves, como fracturas, hipomagnesemia, infección y colitis por *Clostridium difficile*¹. Es por esta razón que su uso a largo plazo sólo se recomienda en poblaciones y circunstancias clínicas concretas, por lo cual es importante que los profesionales sanitarios se ajusten a las indicaciones admitidas y a las dosis correctas para el empleo de estos medicamentos.

Los objetivos del presente trabajo fueron caracterizar la racionalidad de la prescripciones de los IBP de acuerdo al diagnóstico e identificar la frecuencia de los fármacos prescritos a pacientes ambulatorios del Instituto de Servicio Social de la UNNE.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal sobre utilización de medicamentos para el tratamiento o prevención de alteraciones gastrointestinales relacionadas a un aumento de la secreción ácida gástrica. Los datos se obtuvieron de prescripciones realizadas a pacientes ambulatorios del Instituto de Servicio Social de la Universidad Nacional del Nordeste, durante los meses de noviembre y diciembre del 2019 y de los meses de enero, febrero y marzo del 2020, en la cual los pacientes retiraron medicamentos de la farmacia institucional a través de solicitudes de planes de tratamiento prolongado (solicitudes de medicamentos para ser retirados de la farmacia por un término de seis meses sin presentar receta médica para patologías consideradas crónicas).

Una vez recolectadas las prescripciones fueron cargadas a través de planillas ad hoc donde se incluyeron las siguientes variables: edad, sexo, diagnóstico/s y medicamento/s prescripto/s.

Para valorar la pertinencia y la racionalidad de las prescripciones se tuvo en cuenta por un lado el Valor Intrínseco Potencial de los Medicamentos (VIPT) de Laporte y Tognoni⁴ y por otro lado diferentes patrones de referencias como el Formulario Terapéutico Británico 2019 (BNF)², Formulario terapéutico Nacional de la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA)³ y publicaciones en revistas de gran impacto científico que se encuentran a través de metabuscadores como Trip Data Base (www.tripdatabase.com) y bases de datos sobre medicamentos como Sietes (www.sietes.org), Lilacs (lilacs.bvsalud.org/es/) y SciELO Argentina (www.scielo.or.ar).

Las variables fueron obtenidas de las solicitudes de planes de tratamiento prolongado y posteriormente cargados en una planilla del programa Microsoft Excel. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, estimando medidas de tendencia central para las variables cuantitativas y tablas de frecuencias para las variables categóricas.

RESULTADOS

Sobre un total de 400 solicitudes de planes de tratamiento prolongado observadas, se obtuvieron 38 prescripciones de fármacos pertenecientes al grupo de los IBP. Teniendo en cuenta el sexo: 17 (45%) fueron prescritas a mujeres, en edades comprendidas entre 41 a 86 años. El 100 % de los medicamentos prescritos fueron monofármacos y de valor elevado de acuerdo al VITP.

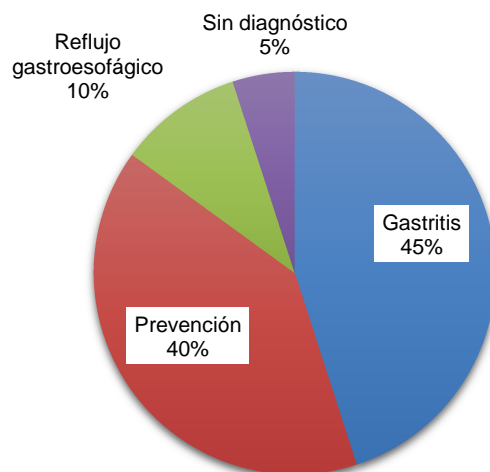
La frecuencia de las prescripciones de los IBP encontrada fue la siguiente: omeprazol (n=18), pantoprazol (n=10), esomeprazol (n=5), lansoprazol (n=3) y dexlansoprazol (n=2). En la tabla 1 se destacan los porcentajes de los IBP prescritos.

Tabla n°1: Porcentaje de la prescripción de inhibidores de bomba de protones

Omeprazol	48 %
Pantoprazol	26 %
Esomeprazol	13 %
Lansoprazol	8 %
Dexlansoprazol	5 %
TOTAL DE FÁRMACOS PRESCRIPTOS	38 (100%)

Considerando los diagnósticos relacionados a las prescripciones, se encontró que fue indicado para gastritis (n=18), para prevención sin especificación del caso (n=16), para reflujo gastroesofágico (n=4), y en 2 casos no se especificó diagnóstico que justifique su utilización. En el gráfico 1 se detallan los porcentajes correspondientes.

Gráfico n° 1. Diagnósticos hallados en la prescripción de IBP



DISCUSIÓN

A pesar de que los IBP son un grupo de fármacos de eficacia demostrada, en el trabajo realizado se observó que la mayoría de los IBP fueron utilizados de manera crónica, excediendo el tiempo sugerido por los diferentes patrones de referencia tenidos en cuenta^{2,3}, al igual que de un trabajo publicado por Mud Castelló, donde se menciona que la duración para la enfermedad ulcerosa no debe exceder más de 8 semanas⁵. Por otro lado la utilización de los IBP en mujeres de edad avanzada, que fisiológicamente presentan desmineralización, agravado por la disminución de la absorción del calcio provocado por el consumo crónico, aumentan el riesgo de fracturas como se demuestran en diferentes estudios publicados⁶⁻⁸.

En un trabajo realizado en España⁹ los autores destacan un mayor uso de los IBP como gastroprotectores, (64,2 %), y un uso elevado como preventivo sin especificar el motivo, similar a lo encontrado en nuestro trabajo.

En publicaciones realizadas por Sánchez Cuén¹⁰, y por Emura Velez¹¹ los autores señalan indicaciones inadecuadas para el consumo crónico de IBP, donde se destaca por ejemplo: prescripciones sin diagnóstico, prescripciones para gastritis y para dispepsia no ulcerosa. Las prescripciones sin diagnóstico y para gastritis se hallaron en elevado porcentaje en el trabajo realizado.

Solo en un pequeño porcentaje se observó una indicación apropiada, que fue para el tratamiento del reflujo gastroesofágico. Similares resultados fueron arrojados en el trabajo publicado por Sánchez Cuén¹⁰.

CONCLUSIÓN

En el presente trabajo se pudo observar prescripciones de IBP de manera inadecuada y por un tiempo mayor a lo recomendado en las guías o formularios terapéuticos nacionales e internacionales de referencia, lo que conlleva a un aumento del riesgo de aparición de efectos adversos, sobre todo en mujeres.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1- Anónimo. Inhibidores de la bomba de protones: no son "protectores", son fármacos Butll Groc 2016;29(1):1-4
- 2- Anónimo. Gastro-Intestinal System in the British National Formulary. British Medical Association and the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. 2019; 76(1): 35-83
- 3- Confederación Médica de la República Argentina. Formulario Terapéutico Nacional COMRA. 11a ed. Argentina. Universidad Autónoma de Entre Ríos [en línea] 2010. [citado 8 de septiembre de 2020] URL disponible en: http://www.uader.edu.ar/fcvs/biblioteca/info_interes/comra_2010.pdf

- 4- Laporte JR, Tognoni G. Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilancia En: Principios de epidemiología de medicamentos. 2ª ed. Masson-Salvat. Barcelona.1993;1-15
- 5- Mud-Castelló F, Mud-Castelló S, Rodríguez Moncho MJ, Ivorra Insa MD, Ferrándiz Manglano ML. Detección de prescripciones potencialmente inapropiadas en pacientes ancianos: estudio descriptivo en dos farmacias comunitarias. Farmacéuticos Comunitarios [en línea], 2014 [acceso 23 de septiembre 2020] Vol. 6, Núm. 2:20-26, <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/321030>
- 6- Anónimo. Inhibidores de la bomba de protones y posibles riesgos de fracturas. Butll Groc 2009;22(1):1-2
- 7- Targownik LE, Lix LM, Metge CJ, Prior HJ, Leung S, Leslie WD. Use of proton pump inhibitors and a risk of osteoporosis-related fractures. CMAJ [en línea] 2008 [acceso 18-09-2020]; 179:319-26. URL disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2492962/>
8. Anónimo. Uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones riesgos de fraturas. Butll Groc 2012;25(2):1-4
- 9- Azpiazu Garrido M, Muñoz Hernandez IS. Adecuación y seguridad en el consumo crónico de inhibidores de la bomba de protones. Rev Clín Med Fam 2017; 10(2): 70-77
- 10- Sánchez Cuén JA, Irineo Cabrales AB, Bernal Magaña G, Peraza Garay FJ. Indicaciones inadecuadas en el consumo crónico de inhibidores de bomba de protones en un hospital de México. Estudio transversal Rev Esp Enferm Dig 2013; 105 (3): 131-137
- 11- Emura-Vélez MH, Aguirre-Cardona M, Cardona-Echeverr D, et al. Inhibidores de la bomba de protones. Costo de la prescripción inadecuada Acta Med Colomb 2018; 43 (4): 183-191