



XXV Comunicaciones Científicas y Tecnológicas

Orden Poster: CM-045 (ID: 1648)

Autor: Schierloh, Gonzalo Nicolás

Título: Medicaciones sin evidencia científica en adultos mayores de una Obra Social de la Ciudad de Corrientes

Director:

Palabras clave: Medicación Potencialmente Inadecuada, Adulto mayor, Calidad de la prescripción

Área de Beca: Cs. De La Salud

Tipo Beca: Cyt - Pregrado

Periodo: 01/03/2018 al 28/02/2019

Lugar de trabajo: Facultad De Medicina

Proyecto: (14CI01) Problemas de seguridad relacionados con el uso de medicamentos, dispositivos médicos y otras sustancias en el Nordeste Argentino.

Resumen:

Los adultos mayores generalmente tienen pluripatologías, toman muchos fármacos y son susceptibles a prescripciones inadecuadas. Una prescripción se considera adecuada para una indicación determinada, cuando existe una evidencia clara que apoya su uso en esa indicación, es bien tolerada y presenta un perfil de costo-efectividad favorable. El objetivo de este trabajo fue identificar y caracterizar las prescripciones consideradas inadecuadas, de adultos mayores pertenecientes a una obra social de la ciudad de Corrientes durante el año 2018.

Se realizó un estudio observacional-descriptivo-transversal, clasificado dentro de los estudios de utilización de medicamentos (EUM) como de tipo prescripción-indicación. Se incluyeron las prescripciones de medicamentos clasificadas como sin evidencia clínica (según los criterios STOPP-START) realizadas a través de los formularios de planes de tratamiento prolongado de adultos mayores de 60 años, polimedicados (más de 4 fármacos) pertenecientes a un Instituto de Seguridad Social de Corrientes; efectuadas de enero a diciembre del 2018. Las variables consideradas fueron: sexo, edad, diagnósticos, comorbilidades y medicamentos prescritos acorde al diagnóstico. Los fármacos fueron codificados según el sistema ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification), y se valoró la calidad de las prescripciones según su Valor Intrínseco Terapéutico Potencial (VITP) siguiendo la Clasificación Cualitativa de los Medicamentos de Laporte (valor elevado, valor dudoso o nulo, valor relativo, valor inaceptable).

Se registraron 192 pacientes mayores de 60 años polimedicados (4 o más fármacos). Edad promedio: 68 años (rango 60-91 años). El 61% (n=118) fueron de sexo masculino y el 39% (n=74) de sexo femenino. Tuvieron un promedio de 7 fármacos prescritos cada uno (rango 4-21). Los diagnósticos más frecuentes fueron: Hipertensión Arterial, Dislipemia, Diabetes Mellitus, Hipotiroidismo, Enfermedad coronaria, Cardiopatía hipertensiva, Accidente Cerebrovascular, Artrosis, Gastritis crónica y Arritmias. Se identificaron un total de 28 prescripciones sin evidencia científica. A su vez, clasificadas como de valor dudoso o nulo e inaceptable (acorde a la clasificación del VITP) y varios de ellos para un mismo paciente. Entre estas indicaciones se destacan: Complejos multivitamínicos B -B1, B2 y B6- (8); Beta-escina (3); Extracto desproteínizado de carne de ternera (3); Ácido ascórbico (n=2); Silimarina (1); Ácido hialurónico + asociación (1); Dexpanthenol (1); Beta carotenos + Vitamina E (1); Pancreatina + Ácido tióctico (1); Vitamina E (1); Fracción de flavonoides purificados (1); Ácido ascórbico + flavonoides (1); Ácido glicólico y salicílico (1); Aminoácidos + Vitamina B12 (1); Vitamina A, E y Alantoína (1); Magnesio + Vitamina B6 (1).

Los suplementos multivitamínicos representan quizás el ejemplo más claro de indicación sin evidencia científica, ya que se ha demostrado en estudios que la ingesta de estos complejos en adultos mayores, no mejora la tasa de mortalidad y, además, existe el riesgo de toxicidad derivada de la acumulación de vitaminas liposolubles en el organismo. Solo deberían utilizarse en caso de constatarse deficiencia nutricional. La Beta-escina se usa como tratamiento de las várices, sin embargo no existe evidencia suficiente que avale su eficacia y seguridad. Se encontraron dos revisiones de Cochrane que comparan el uso de flebotónicos vs. placebo para el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica, y en ambos casos los autores recomiendan ser cautos y creen necesario llevar a cabo más estudios aleatorizados para evaluar su eficacia. El extracto desproteínizado de sangre de ternera tendría utilidad en el tratamiento de alteraciones oculares como úlceras y erosiones; sin embargo no se encontró ensayos clínicos aleatorizados en seres humanos que aporten datos sobre su eficacia y seguridad. La Silimarina se indicó a pacientes con diabetes debido a su efecto hepatoprotector; no obstante, las pruebas de eficacia clínica son escasas y discutibles y se necesitan más investigaciones.

Como se pudo observar en la presente investigación, los EUM han demostrado ser herramientas valiosas para determinar las consecuencias del uso de fármacos en una población. Se observó que el 10% (n=20) de los pacientes de este estudio tenían indicada una medicación sin evidencia científica que la respaldara, siendo las formulaciones más frecuentes los complejos multivitamínicos y los derivados flavonoides. Consideramos ser cautos con el uso de medicamentos que carecen de evidencia científica, sobre todo en pacientes adultos mayores polimedicados, porque puede aumentar el riesgo de aparición de eventos adversos y/o el agravamiento de patologías por carecer de eficacia. La toma de decisiones para un determinado tratamiento farmacológico debe basarse siempre en la mejor evidencia disponible además de la experiencia profesional y priorizando las

necesidades del paciente; los tres pilares de la MBE.