

■ CASO CLÍNICO

# Caso clínico de seguimiento farmacoterapéutico a paciente con dolor crónico

## Autores

Malet A.

Responsable del Programa conSIGUE Implantación en la provincia de Gipuzkoa

## Descripción del caso

Mujer de 68 años, acude a la farmacia a retirar su medicación: simvastatina 20mg, lorazepam 1mg, carbamazepina 400mg y nifedipino oros 60mg. Refiere un dolor facial intenso, y se le ofrece el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico. La paciente acepta y se acuerda la primera entrevista para dos días más tarde.

La paciente acude a la cita con su bolsa de medicamentos. Se le pregunta sobre sus problemas de salud, y relata que padece de neuralgia del trigémino, insomnio, hipertensión arterial e hipercolesterolemia. El problema de salud que más le preocupa es la neuralgia del trigémino, debido al fuerte dolor que le ocasiona. Tras obtener toda la información necesaria y realizarle la medición de la PA (PA media=120/65mmHg) se despide a la paciente hasta la cita acordada el mes próximo y se organiza la información en el estado de situación:

| PROBLEMA DE SALUD |                         |         |          | MEDICAMENTOS    |                                   |                 |                       | EVALUACIÓN |   |   |   |     |
|-------------------|-------------------------|---------|----------|-----------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------------|------------|---|---|---|-----|
| Fecha de inicio   | Problema de Salud       | Control | Preocupa | Fecha de inicio | Principio activo y dosis por toma | Pauta prescrita | Pauta utilizada       | PRM        | N | E | S | RNM |
| 10 meses          | Neuralgia del trigémino | No      | Si       | 10 meses        | Carbamazepina 400mg               | 1/2-0-1/2       | Si dolor insoportable |            |   |   |   |     |
| años              | Hipercolesterolemia     | ?       | No       | años            | Simvastatina 20 mg                | 0-0-1           | 0-0-1                 |            |   |   |   |     |
| 6 meses           | Hipertensión arterial   | Si      | No       | días            | Nifedipino Oros 60mg              | 1-0-0           | 1/2-0-0               |            |   |   |   |     |
| años              | Insomnio                | Si      | Si       | años            | Lorazepam 1mg                     | 0-0-1           | 0-0-1                 |            |   |   |   |     |

Fecha de recepción: 1/11/14 Fecha de aceptación 30/11/14

Correspondencia: A Malet

Correo electrónico: amaiamalet@redfarma.org

Malet A.

Se lleva a cabo la fase de estudio de los problemas de salud y medicamentos. Se comprueba que el antiepiléptico carbamazepina está indicado para el tratamiento de la neuralgia del trigémino, siendo además un tratamiento de primera elección. Llama la atención que el paciente lo tome únicamente cuando el dolor se hace insoportable, en vez de tomarlo durante los episodios de dolor (6-12 meses) de forma continua. Respecto a la hipercolesterolemia no se tienen parámetros clínicos. Se detecta que la paciente no utiliza el nifedipino correctamente, ya que tiene prescrito un comprimido al día y toma medio, y por otro lado las formas farmacéuticas OROS no deben partirse por ser de liberación controlada. En la guía de práctica clínica sobre el insomnio se lee que el tratamiento del insomnio con benzodiazepinas no debería exceder las 4 semanas. A continuación se realiza la fase de evaluación:

| PROBLEMA DE SALUD |                         |         |          | MEDICAMENTOS    |                                   |                 |                       | EVALUACIÓN                              |     |     |     |                                |
|-------------------|-------------------------|---------|----------|-----------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------------|---|-----|-----|-----|--------------------------------|
| Fecha de inicio   | Problema de Salud       | Control | Preocupa | Fecha de inicio | Principio activo y dosis por toma | Pauta prescrita | Pauta utilizada       | PRM                                     | N   | E   | S   | RNM                            |
| 10 meses          | Neuralgia del trigémino | No      | Si       | 10 meses        | Carbamazepina 400mg               | 1/2-0-1/2       | Si dolor insoportable | Incumplimiento                          | Si  | No  | Si  | RNM inefectividad              |
| años              | Hipercolesterolemia     | ?       | No       | años            | Simvastatina 20 mg                | 0-0-1           | 0-0-1                 |   | Si  | ?   | Si  |                                |
| 6 meses           | Hipertensión arterial   | Si      | No       | días            | Nifedipino Oros 60mg              | 1-0-0           | 1/2-0-0               | Administración errónea / Incumplimiento | Si  | Si? | Si  | Riesgo de RNM de inefectividad |
| años              | Insomnio                | Si      | Si       | años            | Lorazepam 1mg                     | 0-0-1           | 0-0-1                 |   | Si? | Si  | Si? |                                |
|                   |                         |         |          |                 |                                   |                 |                       |   |     |     |     |                                |
|                   |                         |         |          |                 |                                   |                 |                       |   |     |     |     |                                |
|                   |                         |         |          |                 |                                   |                 |                       |   |     |     |     |                                |

Se identifica un RNM de inefectividad asociado a la carbamazepina, y la causa o PRM de la inefectividad es la falta de adherencia al medicamento. No se puede evaluar la efectividad de la simvastatina por falta de parámetros clínicos. Aunque los datos de presión arterial sugieren que el problema de salud está controlado, existen PRM de incumplimiento de la pauta y administración errónea. Por lo tanto aunque el RNM no se haya manifestado, existe un riesgo de RNM (si no se corrige el PRM, puede llegar a manifestarse el RNM). Se duda sobre la necesidad del lorazepam, ya que aunque esté prescrito por un médico, son frecuentes los casos en los que se prescriben las benzodiazepinas por un problema puntual y al no ser retiradas, se establecen como tratamiento crónico. Además es un medicamento que crea tolerancia. Se duda también de su seguridad en pacientes mayores pues puede aumentar el riesgo de caídas, aunque el lorazepam se considera relativamente seguro. Con el resultado de la evaluación, se elabora el siguiente plan de actuación:

Malet A.

| A corto plazo   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Controlar la neuralgia del trigémino</li><li>2. Mantener el control de la hipertensión arterial</li></ol>  |
| A largo plazo   |
| <ol style="list-style-type: none"><li>3. Obtener parámetros clínicos del perfil lipídico para evaluar el control de la hipercolesterolemia y la efectividad de la estatina</li><li>4. Decidir si conviene intervenir en algún momento sobre la benzodiacepina</li></ol> |

Para poder intervenir sobre el PRM de incumplimiento de la carbamazepina, debe conocerse la causa de ese incumplimiento. La paciente relató que no utilizaba la carbamazepina porque en el prospecto leyó que era un tratamiento para la epilepsia, y como ella no era epiléptica prefirió no tomarlo porque le provocaba desconfianza, reservándolo para aquellas ocasiones en las que el dolor se le hacía insoportable. Tras proporcionarle información sobre su enfermedad y el medicamento de una forma comprensible, comenzó a tomar el tratamiento correctamente, mejorando el control del problema de salud de forma significativa.