

■ CASO CLÍNICO

Intervención sobre Incumplimiento y conciliación de paciente polimedicado

González GF¹, Suárez B²

¹ Farmacéutico Comunitario en Cabezarados (Ciudad Real)

² Formadora Colegial del Programa conSIGUE. Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ciudad Real

Descripción del caso

Paciente de 80 años usuaria de la Farmacia, que acude en Julio de 2014 a retirar su medicación, y durante el proceso del Servicio de Dispensación manifiesta preocupación por edema en miembros inferiores, sangrado gingival e Hipertensión Arterial (HTA). Tras hablar con la paciente sobre sus antecedentes se le ofrece el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) y acepta. Una vez firmado el consentimiento informado se concertó una cita para una primera entrevista en la que se constata que:

- La paciente ha sido intervenida para la colocación de un stent hace 6 meses. Facilita el informe de alta y seguimiento por parte del Servicio de Cardiología.
- Nos facilita bolsa de medicamentos en la que se encuentran tanto la medicación previa como la posterior a la intervención.
- No conoce y no cumple la mayoría de la medicación.
- Utiliza pautas posológicas distintas a las prescritas, dado que utiliza las posteriores y las previas a la intervención quirúrgica.

Problemas de Salud:

- Enfermedad Coronaria desde Enero de 2014
- Fibrilación auricular paroxística diagnosticada en Enero de 2014
- HTA, Problema de Salud diagnosticado hace más de 5 años
- Diabetes Mellitus tipo 2, diagnosticada hace más de 5 años

Fecha de recepción: 5/12/14 Fecha de aceptación 15/12/14

Correspondencia: Germán F. González Moles

Correo electrónico: ggonzalezmoles@gmail.com

Tratamiento prescrito a fecha de Enero 2014:

Ácido acetil salicílico 100 mg 30 comprimidos. Pauta: 0-1-0
 Atorvastatina 80 mg 28 comprimidos. Pauta: 0-0-1
 Acenocumarol 4 mg 20 comprimidos. Según Pauta
 Carvedilol 6,25 mg 28 comprimidos. Pauta 1-0-1
 Amiodarona 200 mg 30 comprimidos. Pauta: 0-1-0 días alternos
 Clopidogrel 75 mg 28 comprimidos. Pauta: 0-1-0
 Furosemida 40 mg 30 comprimidos. Pauta 1-0-0
 Amlodipino 5 mg 30 comprimidos. Pauta 0-0-1
 Ramipril 5 mg 28 comprimidos Pauta 1-0-0
 Insulina glargina 100U/ml 5 plumas precargadas 10ml. Pauta: 15 UI
 Pantoprazol 20 mg 28 comprimidos. Pauta: 1-0-0

Tratamiento prescrito en Mayo 2014 (revisión Consulta Cardiología)

El Cardiólogo retira la triple anticoagulación por los sangrados gingivales, y mantiene el resto de la medicación igual:

Ácido acetil salicílico 100 mg 30 comprimidos. Pauta: 0-1-0
 Atorvastatina 80 mg 28 comprimidos. Pauta: 0-0-1
 Acenocumarol 4 mg 20 comprimidos. Según Pauta
 Amiodarona 200 mg 30 comprimidos. 0-1-0 días alternos
 Furosemida 40 mg 30 comprimidos. Pauta 1-0-0
 Amlodipino 5 mg 30 comprimidos. Pauta 0-0-1
 Ramipril 5 mg 28 comprimidos Pauta 1-0-0
 Insulina glargina 100U/ml 5 plumas precargadas 10ml. Pauta: 15 UI
 Pantoprazol 20 mg 28 comprimidos. Pauta: 1-0-0
 Carvedilol 6,25 mg 28 comprimidos. Pauta 1-0-1

Medicación usada por la paciente:

Ácido acetil salicílico 100 mg 30 comprimidos. Pauta: 1-0-0
 Atorvastatina 80 mg 28 comprimidos. Pauta: 0-0-1
 Acenocumarol 4 mg 20 comprimidos. Según Pauta
 Amiodarona 200 mg 30 comprimidos. 0-1-0 diario
 Clopidogrel 75 mg 28 comprimidos. Pauta: 0-1-0
 Furosemida 40 mg 30 comprimidos. Pauta 1-0-0
 Amlodipino 5 mg 30 comprimidos. Pauta 1-0-0

González GF¹, Suárez B²

Ramipril 5 mg 28 comprimidos Pauta 1-0-0
Insulina glargina 100U/ml 5 plumas precargadas 10ml. Pauta: 8 UI
Pantoprazol 20 mg 28 comprimidos. Pauta: 1-0-0
Carvedilol 6,25 mg 28 comprimidos. Pauta 1-0-0
Atenolol 50mg 30 comprimidos (No Pautado)
Sitagliptina/Metformina 50/ 1000 mg 56 comprimidos (No Pautado)
Clopidogrel 75mg. Pauta 0-1-0 28 comprimidos (Retirado)

Durante la primera entrevista realizada el 11/07/2014, se comprueba que la paciente está muy preocupada por:

- Edema en los miembros inferiores.
- HTA que no tiene controlada.
- Sangrado gingival.
- Aparición de hematomas espontáneos.
- Niveles de Glucemia elevados (obtenidos por técnica capilar seca domiciliaria).

Parámetros aportados

INR (International Normalized Ratio):

- 22/04/14: 3
- 23/05/14: 3.4
- 04/06/14: 2,5
- 03/07/14: 3,6

Presión Arterial sistólica/ diastólica (medidas en la Farmacia con tensiómetro digital Omron MX4)

- 10/06/2014: 175/95mmHg.
- 27/06/2014: 165/95mmHg.
- 01/07/2014: 170/90mmHg.

En la figura siguiente, se puede apreciar el estado de situación a fecha del 11/07/2014

ESTADO DE SITUACIÓN

FECHA: 11/07/2014

PROBLEMA DE SALUD			MEDICAMENTOS					EVALUACIÓN						
Fecha de inicio	Problema de Salud	Control	Fecha de inicio	Código Nacional	Principio activo y dosis por toma	Pauta prescrita	Pauta utilizada	PRM	N	E	S	RNM		
01/14	Enfermedad coronaria	<input type="checkbox"/> No	01/14	681342	Ácido acetil salicílico	0-1-0	1-0-0	Administración errónea	S	S	N	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad	
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí		688771	Atorvastatina 80mg	0-0-1	0-0-1				S	<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input type="checkbox"/> No Sabe										<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad	
01/14	Fibrilación auricular	<input type="checkbox"/> No	01/14	654179	Acenocumarol 4 mg	SP	SP	Dosis, pauta o duración no adecuada. Medicamento no necesario	S	S	S	<input checked="" type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad	
		<input type="checkbox"/> Sí		725101	Amiodarona 200mg	Días	0-1-0				N	<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input checked="" type="checkbox"/> No Sabe		673254	Clopidogrel 75mg		0-1-0				N	<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad	
AÑOS	Hipertensión Arterial	<input checked="" type="checkbox"/> No	AÑOS	716084	Atenolol 50mg	0-0-0	A	Medicamento no necesario. Incumplimiento	S	S	N	<input checked="" type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad	
		<input type="checkbox"/> Sí		651585	Carvedilol 6.25 mg	1-0-1	1-0-0				S	<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input type="checkbox"/> No Sabe		610885	Furosemida 40mg	1-0-0	1-0-0				S	<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad	
				656225	Amlodipino 5 mg	0-0-1	1-0-0				S	<input type="checkbox"/> Inseguridad	<input checked="" type="checkbox"/> Inseguridad	
				664871	Ramipril 5mg	1-0-0	1-0-0				S			
AÑOS	DIABETES MELLITUS	<input type="checkbox"/> No	AÑOS	665872	Metformina 1000mg	0-0-0	0-1-0	Incumplimiento. Dosis pauta o duración no adecuada	S	N	N	<input checked="" type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad	
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí		665872	Sitagliptina 50mg	0-0-0	0-1-0				N	<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input type="checkbox"/> No Sabe		656076	Insulina glargina	8U	16U					<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad	
AÑOS	Prevención Gastrolesión	<input type="checkbox"/> No	AÑOS	673231	Pantoprazol 20mg	1-0-0	1-0-0		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad	
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí										<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input type="checkbox"/> No Sabe										<input checked="" type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad	

Figura 1. Estado de situación inicial de la paciente.

Fase de estudio y evaluación

A continuación, se enumeran los problemas relacionados con los medicamentos (PRM), y resultados negativos asociados a la medicación (RNM) detectados:

1. PRM: Medicamento no necesario (retirado), probabilidad de efectos adversos del Clopidogrel 75 mg 28 comprimidos. La aparición de hematomas espontáneos corresponden a un RNM de no necesidad
2. PRM: Dosis/Pauta incorrecta del Amlodipino 5mg. La aparición de edemas en miembros inferiores corresponden a un RNM de Inseguridad (no cuantitativa).
3. PRM: Medicamento no necesario, probabilidad de efectos adversos y riesgo de hipoglucemia de la estrategia terapéutica Sitagliptina/Metformina 50/ 1000 mg (No Pautado). Existe un riesgo de RNM (rRNM) de Inseguridad por la posibilidad de aparición de hipoglucemias.
4. PRM: Pauta/Dosis incorrecta, Interacción y Probabilidad de Efectos Adversos de la Amiodarona 200 mg. Existe un rRNM de inseguridad (cuantitativa) por acumulo de dosis y el riesgo de interacción con el acenocumarol 4mg, con la posible potenciación del efecto anticoagulante.
5. PRM: Dosis/Pauta incorrecta con respecto al ácido acetilsalicílico, administrado en desayuno cuando la pauta es en comida.
6. PRM: Problema de salud insuficientemente tratado, Incumplimiento a la Insulina Glargina. La aparición de hiperglucemia corresponde a un RNM de inefectividad (cuantitativa) del tratamiento.
7. PRM: Incumplimiento al Carvedilol 6,25 mg. (Pauta prescrita 1-0-1/ Pauta tomada: 1-0-0). La HTA no controlada corresponde a un RNM de inefectividad (cuantitativa) del tratamiento.

Intervención y plan de actuación

Se intervino de forma escalonada y en colaboración con el Médico de Atención Primaria (MAP).

Intervenciones con la paciente:

- Incidir sobre la adecuación y cumplimiento de la pauta de Amlodipino 5mg 30 comprimidos y educación en medidas farmacológicas. Julio 2014
- Incidir sobre la adecuación y cumplimiento de la pauta utilizada de Carvedilol 6,25 mg 30 comprimidos y educación en medidas farmacológicas. Julio 2014
- Insistir en la No necesidad de la toma de Clopidogrel 75 mg 28 comprimidos. y Sitagliptina/Metformina 50/1000 mg 56 comprimidos (No Pautado). Julio 2014
- Se consensuó con ella la intervención con el médico en entrevista presencial. Julio 2014
- Se hizo Educación para la Salud en medidas no farmacológicas para un mejor control de la diabetes.

Resultado de las Intervenciones con la paciente:

- La paciente cambió la administración de Amlodipino 5mg y Carvedilol 6,25 mg a las prescritas por el médico de Atención Especializada, con lo que los valores de Presión Arterial se normalizaron.
- La paciente comenzó a tomar Amiodarona 200mg en días alternos.
- La paciente comenzó a tomar Ácido acetilsalicílico 100mg a la hora de comer, tal y como estaba pautado.
- La paciente siguió tomando Clopidogrel 75 mg por cuestiones personales, hasta que en Agosto de 2014 presentó un evento al aparecer un hematoma espontáneo (RNM de inseguridad no cuantitativa) en el empeine del pie que necesitó la administración de picosulfato sódico tópico.
- La paciente dejó de tomar el Atenolol 50mg 30 comprimidos, eliminando el medicamento no necesario.

Intervenciones con el MAP:

- Se le informó de los problemas de salud relacionados con la medicación detectados.
- Se le informó de la falta de adherencia al tratamiento antidiabético, y la necesidad del ajuste de dosis.
- Se aportó el informe de cardiología en el que se pedía la optimización de los controles de INR, para poder controlar el riesgo de RNM de Inseguridad derivado de la interacción de la amiodarona 200mg con el acenocumarol 4mg.

El MAP aceptó las intervenciones, y se consensuó con él las intervenciones con la paciente, así como un seguimiento de los valores de presión arterial, glucemia e INR hasta alcanzar los objetivos establecidos para la paciente.

González GF¹, Suárez B²

Durante el mes de Julio de 2014 se constató la ineffectividad del tratamiento antidiabético de la paciente por niveles de glucemia elevados (RNM), que tras efectuar aumentos de dosis ascendentes (de 2 en 2 unidades) produjeron una hipoglucemia (RNM de Inseguridad) referida por la paciente, relacionada con automedicación del antidiabético oral Metformina/Sitagliptina 50/1000mg 56 comprimidos sin pauta ordenada. Por lo que el MAP instauró el tratamiento antidiabético oral con la misma composición, con distinto nombre comercial, con una pauta posológica establecida.

El MAP derivó la paciente al Servicio de Enfermería para optimizar los controles de INR lo que conllevó que se le hicieran quincenalmente y se ha alcanzado el objetivo establecido por el cardiólogo de mantener a la paciente en valores de INR comprendidos entre 2-2,5.

En la figura siguiente, se puede apreciar el estado de situación a fecha del 02/12/2014

Código Farmacia: __

Código Farmacéutico/a: __

Código Paciente: __

ESTADO DE SITUACIÓN

FECHA: 02/12/2014

PROBLEMA DE SALUD			MEDICAMENTOS					EVALUACIÓN					
Fecha de inicio	Problema de Salud	Control	Fecha de inicio	Código Nacional	Principio activo y dosis por toma	Pauta prescrita	Pauta utilizada	PRM	N	E	S	RNM	
01/14	Enfermedad coronaria	<input type="checkbox"/> No	01/14	681342	Ácido acetil salicílico	0-1-0	1-0-0		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	01/14	688771	Atorvastatina 80mg	0-0-1	0-0-1					<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
		<input type="checkbox"/> No Sabe					<input checked="" type="checkbox"/> No RNM					<input type="checkbox"/> Inefectividad	
01/14	Fibrilación auricular	<input type="checkbox"/> No	01/14	654179	Acenocumarol 4 mg	SP	SP		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
		<input type="checkbox"/> Sí	01/14	725101	Amiodarona 200mg	Días	0-1-0					<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
		<input checked="" type="checkbox"/> No Sabe					<input checked="" type="checkbox"/> No RNM					<input type="checkbox"/> Inefectividad	
AÑOS	Hipertensión Arterial	<input type="checkbox"/> No	01/14	651585	Carvedilol 6.25 mg	1-0-1	1-0-0		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	01/14	610885	Furosemida 40mg	1-0-0	1-0-0					<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
		<input type="checkbox"/> No Sabe	01/14	656225	Amlodipino 5 mg	0-0-1	1-0-0					<input type="checkbox"/> Inefectividad	<input type="checkbox"/> Inseguridad
			01/14	664871	Ramipril 5mg	1-0-0	1-0-0					<input checked="" type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inseguridad
AÑOS	DIABETES MELLITUS	<input type="checkbox"/> No	AÑOS	665872	Metformina 1000mg	0-1-0	0-1-0		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	01/14	665872	Sitagliptina 50mg	0-1-0	0-1-0					<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
		<input type="checkbox"/> No Sabe	01/14	656076	Insulina glargina	16U	16U					<input type="checkbox"/> Inefectividad	<input type="checkbox"/> Inseguridad
							<input checked="" type="checkbox"/> No RNM					<input type="checkbox"/> Inseguridad	
AÑOS	Prevención Gastrol	<input type="checkbox"/> No		673231	Pantoprazol 20mg	1-0-0	1-0-0		S	S	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
		<input checked="" type="checkbox"/> Sí					<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM					<input type="checkbox"/> Necesidad	
		<input type="checkbox"/> No Sabe					<input checked="" type="checkbox"/> No RNM					<input type="checkbox"/> Inefectividad	

Figura 2. Estado de situación final de la paciente.

González GF¹, Suárez B²

La paciente ha alcanzado los objetivos de control en cuanto a Presión Arterial (PA), INR y glucemia. En revisión en el Servicio de Cardiología se le ha mantenido el tratamiento establecido en Mayo de 2014 y la paciente permanece en el Servicio de SFT de la farmacia comunitaria.

- Se comprobó mediante analítica que:
 - Los niveles de electrolitos: Sodio, Potasio, Magnesio, Calcio y Fósforo estaban dentro de los valores normales de referencia.
 - La TSH se encontraba dentro de los valores normales de referencia.
 - Triglicéridos, ácido úrico, urea, y creatinina estaban en rangos de normalidad.

Conclusiones

El servicio de SFT en la farmacia comunitaria y la colaboración entre los distintos profesionales sanitarios han conseguido la desaparición de distintos PRM, como son la alta posibilidad de aparición de efectos adversos derivada de la toma del medicamento no necesario en el caso Clopidogrel 75 mg y, por tanto también el RNM de inseguridad (no cuantitativa). La aparición y frecuencia de los edemas en los miembros inferiores también disminuyó al utilizar la pauta correcta del medicamento. El RNM de inseguridad derivado de la toma aleatoria del antidiabético oral desapareció al instaurarle una pauta establecida y controlar las unidades de insulina que se administraba la paciente. Tras la analítica se pudo comprobar que la utilización de la dosis pauta de Amiodarona 200mg podría haber evitado el efecto adverso de acumulación de esta y que los niveles de INR estaban dentro de los óptimos establecidos por el cardiólogo (2-2.5). También se pudo ver que los valores de PA de la paciente se habían normalizado al empezar a cumplir con la medicación prescrita y habiendo abandonado aquella no necesaria, así como una mejora en el control de los demás problemas de salud de la paciente.

(* Caso procedente del Programa conSIGUE IMPLANTACIÓN, servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes mayores polimedcados, impulsado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, con la colaboración de laboratorios Cinfa)

Bibliografía:

1. Centro de información de Medicamentos online AEMPS-CIMA. Disponible en <http://www.aemps.gob.es/cima/especialidad.do?metodo=verPresentaciones&codigo=48048>. Último acceso Agosto 2014.
2. BotPlus 2.0. Base de datos del Conocimiento Sanitario. Consejo General de Colegio de Farmacéuticos. Julio 2014.
3. Camm AJ, Lip GYH, De Caterina R, Saveliera I, Atar D, Hohnloser SH et al. Actualización detallada de las guías de la ESC para el manejo de la fibrilación auricular de 2012. Rev Esp Cardiol. 2013;66(1):54.e1-e24. DOI: 10.1016/j.recesp.2012.11.001