

■ CASO CLÍNICO

La forma farmacéutica un factor a valorar en el SFT

Luque del Moral R.

Farmacéutico Comunitario, Valdepeñas (Ciudad Real).

ABREVIATURAS:

SFT: Seguimiento Farmacoterapéutico; **SPD:** Sistema Personalizado de Dosificación; **L:** Lunes. **X:** Miércoles; **V:** Viernes; **IMC:** Índice de masa corporal; **IVC:** Insuficiencia venosa crónica; **RNM:** Resultado negativo asociado al uso de medicamentos.

DESCRIPCION DEL CASO

Mujer de 80 años polimedicada, que para mejorar la adherencia a su tratamiento farmacológico participa del servicio de SPD (Sistema Personalizado de Dosificación) de la farmacia. A todos los usuarios del servicio de SPD se les incluye en el servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT).

Diagnosticada de hipertensión arterial, dislipemia, artrosis, obesidad, dolor, insuficiencia cardiaca secundaria a cardiopatía hipertensiva moderada-severa con FEVI deprimida moderada con bloqueo completo de rama izquierda, diabetes mellitus insulino-dependiente, y fibrilación auricular; anticoagulada con acenocumarol 4 mg (sintrom 4 mg ®).

En Noviembre de 2013, se diagnostica de novo de Insuficiencia Renal Crónica III con hiperparatiroidismo secundario.

La paciente acude regularmente a sus citas con el equipo médico de Atención Primaria, pero también acude a consultas médicas privadas (cardiología y traumatólogo), esta situación es conocida y aceptada por todos (farmacéutico comunitario, enfermería, médicos especialistas y médico de atención primaria). La paciente vive sola y es autónoma para su actividad diaria.

No tiene alergias conocidas, no obstante, se consideran signos de alerta la insuficiencia renal recién diagnosticada (para ajustar la terapia de la paciente) y la anticoagulación con acenocumarol (sintrom 4mg ®), ver Tabla 1

Fecha de recepción: 15/07/15 Fecha de aceptación 03/08/15

Correspondencia: Raúl Luque

Correo electrónico: rldelmoral@hotmail.com

Luque del Moral R.

ESTADO DE SITUACION: Noviembre 2013									
Sexo: mujer; Edad = 78 años; IMC = 39,2 kg/m ²									
Problema de Salud	Control	Preocupa al paciente	Fecha de inicio	Medicamentos	Dosis	N	E	S	RNM
IVC	S	NO	Años	Diosmina 500mg	01-ene	S	S	S	
Fibrilación auricular	S	NO	Años	Acenocumarol 4 mg	SP	S	S	S	
Hipertensión arterial	S	NO	Años	Valsartan 160 mg	1-0-1	S	S	S	
Dislipemia	S	NO	Años	Simvastatina 40 mg	0-0-1	S	S	S	
Dolor	S	SI	Años	Paracetamol 1gr	1-0-0-1	S	S	S	
Dolor	S	SI	Años	Metamizol	0-1-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Furosemida 40mg	1-0-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Espironolactona 25 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Manidipino 20 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Carvedilol 6,25	½-0-½	S	S	S	
Diabetes Mellitus II	S	NO	Años	Insulina	SP	S	S	S	
Ansiedad	S	NO	Años	Lorazepan	01/01/2000	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Zolpiden 10 mg	0-0-1	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Melatonina	0-0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia Vit. D	-	NO	nov-13	Hidroferol	1/Mes	S	-	-	
Hiperparatiroidismo secundario	-	NO	nov-13	Paracalcitriol 1 mg	L-X-V	S	-	-	
Hiperuricemia	-	NO	nov-13	Alopurinol	0-0-1	S	-	-	

Tabla 1: Estado de situación 1

OBSEVACIONES: Sigue dieta hipocalórica recomendada por su endocrino. Tensión arterial controlada. Hace poca actividad física porque aumenta la disnea con el esfuerzo.

La principal preocupación de esta paciente es el dolor y que este le impida hacer su vida normal.

Luque del Moral R.

En diciembre de 2013 en visita no programada, acude a la farmacia por aumento de dolor generalizado que le impide caminar, buscando “algo” para poder controlar este aumento de dolor inesperado. Se entrevistó a la paciente, conociendo la preocupación que le ocasiona este problema de salud. En la entrevista se valoró el aumento del dolor mediante la aplicación de una escala de valoración analgésica (EVA) que se comparó con los datos registrados de los que se dispone en la farmacia.

INTERVENCIÓN FARMACEUTICA

Se derivó a su traumatólogo con un informe sobre la evolución del dolor, y como tenía cita programada, se recomendó adelantar esta cita. En esta visita, su traumatólogo añade al tratamiento Tramadol 75 mg (ZytramBid 75 mg ®) con posología (1-0-0).

Tras esta visita y previa cita, acudió de nuevo a la farmacia. En esta visita se actualizó la nueva situación clínica y se reforzaron las medidas de educación sanitaria. Además se formó a la paciente en cómo debía tomar el nuevo fármaco que le había prescrito su traumatólogo (es necesario tragarlo entero con agua, no se debe romper, disolver ni masticar. Si por cualquier circunstancia se rompe o se desmenuza se desechará el comprimido, porque la absorción del medicamento por el organismo puede ser más rápida y causarle sobredosis). Como la paciente participa en el servicio de SPD de la farmacia, se la formó también en las características del comprimido (color, tamaño, forma...) para la administración correcta del medicamento (Tabla 2).

Luque del Moral R.

ESTADO DE SITUACION: Diciembre 2013									
Sexo: mujer; Edad = 78 años IMC = 39,2 kg/m ²									
Problema de Salud	Control	Preocupa al paciente	Fecha de inicio	Medicamentos	Dosis	N	E	S	RNM
IVC	S	NO	Años	Diosmina 500mg	01-ene	S	S	S	
Fibrilación auricular	S	NO	Años	Acenocumarol 4 mg	SP	S	S	S	
Hipertensión arterial	S	NO	Años	Valsartan 160 mg	1-0-1	S	S	S	
Dislipemia	S	NO	Años	Simvastatina 40 mg	0-0-1	S	S	S	
Dolor	NO	Mucho	Años	Paracetamol 1gr	1-0-0-1	S	S	S	
Dolor	NO	Mucho	Años	Metamizol	0-1-1-0	S	S	S	
Dolor	NO	Mucho		ZytramBid 75 mg ® (tramadol)	1-0-0	S			
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Furosemida 40mg	1-0-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Espironolactona 25 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Manidipino 20 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Carvedilol 6,25	½-0-½	S	S	S	
Diabetes Mellitus II	S	NO	Años	Insulina	SP	S	S	S	
Ansiedad	S	NO	Años	Lorazepan	01/01/2000	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Zolpiden 10 mg	0-0-1	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Melatonina	0-0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia Vit. D	S	NO	nov-13	Hidroferol	1/Mes	S	-	-	
Hipertiroidismo secundario	S	NO	nov-13	Paracalcitol 1 mg	L-X-V	S	-	-	
Hiperuricemia	S	NO	nov-13	Alopurinol	0-0-1	S	-	-	

Tabla 2: Estado de situación 2

Luque del Moral R.

Diez días después del inicio de tratamiento con tramadol, en visita no programada, la paciente acudió a la farmacia al presentar náuseas, astenia, anorexia y malestar general. En esta visita se indican medidas no farmacológicas, además de terapia de rehidratación asociada al uso de probióticos. Se comprobó la glucemia y la presión arterial. La paciente cuenta que el nuevo comprimido lo está tomando como se le había explicado en la farmacia.

Se estudió de nuevo la medicación, buscando posibles causas que pudiesen explicar esta situación clínica, concluyendo en primer lugar que en pacientes de edad avanzada (mayores de 75 años) la eliminación de tramadol puede ser más lenta de lo habitual, pudiendo ser causa de sobredosis aunque el fármaco se administre de forma adecuada. Además en pacientes con insuficiencia renal no está recomendado, en pacientes con función renal disminuida (IRC-III), podría acumularse fármaco en el organismo y ser causante del problema de salud que presenta la paciente.

Se sospecha un RNM de inseguridad asociado al uso de ZytramBid 75 mg ®

Tras valorar esta nueva situación, se derivó a la paciente mediante informe escrito a su médico de cabecera (situación de urgencias) y se informó al médico prescriptor mediante informe escrito.

Junto a esta información, se informó al médico de atención primaria que en este tipo de pacientes no se recomiendan comprimidos de liberación prolongada de tramadol, por el riesgo de acumulación y toxicidad asociada del fármaco, no obstante, las capsulas de liberación inmediata sí pueden administrarse, si se aumenta el intervalo posológico entre dosis.

RESULTADO

El médico de cabecera de la paciente la atendió de urgencia y aceptó la intervención, retirándole el fármaco (ZytramBid 75 mg) y reforzando las medidas de indicación farmacéutica. Posteriormente, el traumatólogo que prescribió el fármaco confirmó nuestra actuación y la del médico de cabecera, además de aportar un nuevo dato a la historia clínica de la paciente como Paciente Intolerante a tramadol.

La paciente mejoró progresivamente, hasta su recuperación total. El traumatólogo retiró la prescripción de tramadol, ajustando la dosis del paracetamol que toma la paciente (0-1-1). Ver Tabla 3

Luque del Moral R.

ESTADO DE SITUACION Diciembre 2013(2)									
Sexo: mujer; Edad = 78 años; IMC = 39,2 kg/m ²									
Paciente Intolerante a tramadol									
Problema de Salud	Control	Preocupa al paciente	Fecha de inicio	Medicamentos	Dosis	N	E	S	RNM
IVC	S	NO	Años	Diosmina 500mg	01-ene	S	S	S	
Fibrilación auricular	S	NO	Años	Acenocumarol 4 mg	SP	S	S	S	
Hipertensión arterial	S	NO	Años	Valsartan 160 mg	1-0-1	S	S	S	
Dislipemia	S	NO	Años	Simvastatina 40 mg	0-0-1	S	S	S	
Dolor	S	SI	Años	Paracetamol 1 gr	0-1-1	S	S	S	
Dolor	S	SI	Años	Metamizol	0-1-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Furosemida 40mg	1-0-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Espironolactona 25 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Manidipino 20 mg	0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia cardiaca	S	NO	Años	Carvedilol 6,25	½-0-½	S	S	S	
Diabetes Mellitus II	S	NO	Años	Insulina	SP	S	S	S	
Ansiedad	S	NO	Años	Lorazepan	01/01/2000	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Zolpiden 10 mg	0-0-1	S	S	S	
Insomnio	S	NO	Años	Melatonina	0-0-1-0	S	S	S	
Insuficiencia Vit. C	S	NO	nov-13	Hidroferol	1/Mes	S	-	-	
Hiperparatiroidismo secundario	S	NO	nov-13	Paracalcitol 1 mg	L-X-V	S	-	-	
Hiperuricemia	S	NO	nov-13	Alopurinol	0-0-1	S	-	-	

Tabla 3: Estado de situación 3

Luque del Moral R.

CONCLUSIONES

El servicio de SPD de la farmacia debe estar interconectado con el resto de servicios que existen en la farmacia, para obtener el máximo beneficio de los mismos. Además, los servicios que presta la farmacia deben de ser conocidos por el equipo profesional de la farmacia y por el resto de profesionales sanitarios que pueden intervenir junto al paciente.

En relación a los fármacos, hay que considerar tanto el principio activo como los excipientes, además de considerar que la forma farmacéutica de un medicamento puede influir negativa o positivamente en su efecto terapéutico.

BIBLIOGRAFIA

1. Catálogo de Medicamentos 2013. Madrid. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. 2013
2. Documento de Consenso sobre la Enfermedad Renal Crónica. 2012. Disponible en: www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/consenso-enfermedad-renal-cronica.pdf
3. Ficha técnica de Tramadol. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Disponible en: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/65724/FT_65724.pdf
4. Ficha técnica de ZytramBid 75 mg. Disponible en: <http://anefp.vademecum.es/fichatecnicazytram+bid+comp.+de+liberacion+prolongada+75+mg-63134>