

ORIGINALES BREVES

Asistencia farmacéutica a la prescripción para aproximar la práctica clínica a la evidencia científica

E.J. Alegre del Rey, L. Martínez Rodríguez, I. Tejedor de la Asunción y A. Rabadán Asensio

Distrito Bahía-Cádiz de Atención Primaria. Unidad de Farmacia.

Objetivo. El objetivo del presente estudio es valorar la utilidad de un programa de asistencia farmacéutica a la prescripción (AFP) en cuanto a la detección de problemas relacionados con los medicamentos.

Diseño. Realizamos un estudio descriptivo de los hallazgos de este programa al cabo de 6 meses de rodaje.

Emplazamiento. El trabajo fue realizado en 5 centros del Distrito Bahía-Cádiz de Atención Primaria. **Pacientes.** Se estudian todos los pacientes (499) incluidos a petición y criterio de su médico, que solicita asesoramiento sobre su farmacoterapia.

Intervención. Implantamos el programa de AFP en pacientes crónicos con dos finalidades básicas:

1. Asistencial: detectar problemas relacionados con medicamentos y proponer soluciones individualizadas.
2. Docente: aproximar los conocimientos en farmacoterapia aplicados en la práctica clínica a la evidencia científica disponible.

Mediciones y resultados. Nos centramos en la detección de aquellos problemas relacionados con medicamentos más frecuentes, con incidencia directa y relevante sobre la morbimortalidad.

Detectamos 236 casos (47%) de posible mejora terapéutica con implicaciones importantes sobre morbilidad asociada, de los cuales 114 (23%) tenían también implicaciones sobre mortalidad. Un 56% de los pacientes recibía más de 4 medicamentos, polimedición que podía reducirse fácilmente en un 43,5% de ellos, evitando la utilización de medicamentos de valor intrínseco no elevado.

Conclusiones. La utilidad del programa resulta muy elevada al detectar numerosos problemas de gran relevancia clínica y aportar información que puede ser útil al médico para aproximar la farmacoterapia a la evidencia científica disponible.

Palabras clave: Farmacoepidemiología. Utilización de medicamentos. Problemas relacionados con medicamentos. Interacciones de fármacos. Polimedición.

ATTENTION TO PHARMACEUTICAL PRESCRIPTIONS TO BRING CLINICAL PRACTICE INTO LINE WITH SCIENTIFIC EVIDENCE

Objective. The objective of this study is to assess the usefulness of a programme of attention to pharmaceutical prescriptions (APP) so as to detect medicine-related problems.

Design. A descriptive study of the findings after six months operation of this programme.

Setting. Five primary care centres in the Bahía-Cádiz Area.

Patients. All the patients (499) who requested advice on their drug therapy and were included at the request and on the criterion of their doctor were studied.

Intervention. We introduced the APP programme for chronic patients, with two basic aims:

1. Care: to detect medicine-related problems and propose individual solutions.
2. Teaching: to bring drug-therapy skills used in clinical practice into line with the scientific evidence available.

Measurements and results. We focused on the detection of problems related to the most common medicines, with direct and relevant incidence on morbidity and mortality. We detected 236 cases (47%) of possible therapeutic improvement that had important implications for associated morbidity, of which 114 (23%) also had implications for mortality. 56% of the patients took more than 4 medicines, multiple medication that could easily be reduced in 43.5% of cases, so avoiding the use of medicines of low intrinsic value.

Conclusions. The programme was very useful, as numerous very clinically relevant problems were detected and information was gained that the doctor can use to bring drug therapy into line with the available scientific evidence.

Key words: Drug epidemiology. Use of medicines. Medicine-related problems. Drug interactions. Multiple medication.

(Aten Primaria 2001; 27: 663-666)

Correspondencia: E.J. Alegre del Rey.
Distrito AP Bahía-Cádiz. Unidad de Farmacia. Plaza de las Tres Carabelas, 5. 11004 Cádiz.
Correo electrónico: dbahia@spa.es

Manuscrito aceptado para su publicación el 5-II-2001.

Introducción y objetivos

Es conocida la elevada variabilidad existente en la práctica clínica¹. Dicha variabilidad es resultado, en parte, de discrepancias entre la evidencia científica disponible y la práctica clínica habitual¹⁻³, lo que conduce, en el ámbito de la farmacoterapia, a la presentación de problemas relacionados con los medicamentos (PRM)^{4,5}. Con el fin de mejorar esta situación^{2,3}, ponemos en marcha un programa para detectar PRM en pacientes crónicos atendidos en atención primaria y proponer soluciones individualizadas a ellos. En definitiva, tratamos de realizar una aplicación de la metodología propuesta por Hepler¹ en los programas de atención farmacéutica y las recomendaciones de la OMS⁶ a la labor del farmacéutico de atención primaria, como apoyo al médico de familia para el uso racional de medicamentos en este medio, y en particular para las actividades de prescripción e información sobre farmacoterapia^{7,8}. El objetivo del presente trabajo es describir el programa y su utilidad en la detección de PRM que se manifiestan en pacientes crónicos asistidos en atención primaria.

Metodología

Se establece un programa de asistencia farmacéutica a la prescripción en pacientes que asisten a 5 centros no reconvertidos. En el programa fueron incluidos aquellos pacientes crónicos que, a criterio e interés propio de cada facultativo, pudieran presentar problemas

TABLA 1. PRM más frecuentes según su origen^{2,3}

Origen del problema	PRM
Relacionado con la utilización del medicamento por el paciente o sus cuidadores	Errores de administración Desinformación sobre la farmacoterapia Falta de adhesión al tratamiento Automedicación, etc.
Relacionado con la prescripción médica	Carencias terapéuticas Prescripción de medicamentos no indicados o contraindicados Prescripción de medicamentos que interactúan entre sí Duplicidad terapéutica Prescripción de fármacos de dudosa eficacia y/o seguridad Polimedición innecesaria, prescripción «en cascada» Existencia de alternativas más eficaces o seguras Vía de administración, posología o duración del tratamiento inadecuadas Prescripción ineficiente
Atribuible al medicamento (pese a su adecuada utilización)	Inefectividad manifiesta Presentación de efectos adversos

TABLA 2. Principales PRM detectados con repercusión demostrada (en ensayos clínicos o estudios de farmacovigilancia) sobre morbilidad y/o mortalidad

Problemas de salud	N (%)	Criterio de calidad en la farmacoterapia	Porcentaje de incumplimiento del criterio			Consecuencias clínicas de su corrección
			Otros tratamientos (selección mejorable)	Sin tratamiento (carencia terapéutica)	Total	
Hipertensión y ausencia de patologías asociadas	18 (3,6%)	Tratamiento con diuréticos o bloqueadores beta	83,4%	0,0%	83,4%	Disminución demostrada de morbimortalidad
Hipertensión + diabetes mellitus tipo 2	70 (14%)	Tratamiento con IECA/ bloqueadores beta	50,0%	8,6%	58,6%	Disminución de morbimortalidad asociada
Cardiopatía isquémica (CI)	89 (17,8%)	Tratamiento antiagregante Tratamiento con bloqueadores beta	No valorado 13,5%	31,5% 50,0%	31,5% 63,5%	Disminución de morbimortalidad
CI + hipercolesterolemia	23 (4,6%)	Tratamiento con pravastatina o simvastatina	34,8%	30,4%	64,2%	Disminución de morbimortalidad
Artrosis	85 (17%)	Tratamientos con gastrolesividad baja	57,6%		57,6%	Disminución del riesgo de HDA
Polimedición (5 o más medicamentos)	280 (56%)	Tratamiento con fármacos de eficacia/seguridad demostradas (VIE)	43,5% (VINE)		43,5%	Reducción de polimedición: ↓ morbimortalidad, ↑ calidad de vida ↑ adhesión

relacionados con su medicación que impidieran la consecución de los objetivos clínicos esperados o pudieran revestir un riesgo excesivo para su salud. La información sobre la utilización de medicamentos por el paciente, tomada por un DUE, era remitida a la unidad de farmacia, que elaboraba un informe revisando las situaciones que puedan dar lugar a problemas relacionados con los medicamentos (tabla 1)^{2,3}. En dicho informe, dirigido al médico consultante, se proponen alternativas con arreglo a una búsqueda de la evidencia científica y atendiendo cada situación concreta. El presente estudio incluye la totalidad de los pacientes incluidos en el programa durante 6 meses (499), extractados

en Access para su estudio conjunto. Presentan una media de edad de 68 años (11-98) y recibían 5,21 medicamentos (rango, 1-15). El origen de las prescripciones corresponde en un 25,0% al médico de familia, en el 62,6% a diversos especialistas y el resto (12,3%) procede de servicios de urgencia, médicos privados o son de origen desconocido. Los problemas detectados son muy heterogéneos y, como muestra, haremos un estudio descriptivo simple acerca de varios diagnósticos y situaciones clínicas muy prevalentes en los que el balance beneficio/riesgo de la farmacoterapia está bien establecido, y tiene implicaciones directas sobre la morbilidad y la mortalidad.

Resultados

Los pacientes remitidos para estudio presentaban una media de 2,94 interacciones potenciales clínicamente significativas por paciente (rango, 0-23). Los PRM detectados fueron muy heterogéneos y pertenecen a todos los tipos citados en la tabla 1. Sin embargo, los resultados de la revisión de aquellos problemas de más frecuentes con implicaciones clínicas claras sobre la morbilidad o la mortalidad se detallan en la tabla 2. Citaremos a continuación 6 PRM

detectados en varios grupos de pacientes susceptibles de ser corregidos, lo que se abordó en el informe correspondiente:

– Pacientes hipertensos sin otra condición patológica asociada: existencia de alternativas de eficacia comprobada en reducción de mortalidad. Un 16,7% de los hipertensos sin otra condición asociada estaba tratado con diuréticos y/o bloqueadores beta. El resto recibía IECA, antagonistas del calcio o ARA-II.

– Pacientes con hipertensión arterial asociada a diabetes mellitus de tipo 2: carencia de tratamiento antihipertensivo (6,8% de los pacientes) o existencia de alternativas con reducción de mortalidad demostrada (50%). Estos pacientes recibían una media de 6,23 medicamentos distintos (2-13), de los que una tercera parte habían sido prescritos inicialmente por el médico general. La medicación, en estos casos, presentaba una media de 4,34 interacciones potenciales por paciente. El grupo de antihipertensivos más utilizado en estos pacientes con diabetes era el de los antagonistas del calcio (un 51,4% de los pacientes los recibía).

– Pacientes con cardiopatía isquémica: carencia de tratamiento antiagregante o bloqueador beta. Un 29,2% de los pacientes recibía ambos tratamientos, el 39,8% sólo antiagregante, el 7,8% únicamente el bloqueador beta y el 23,7% de los pacientes no recibía ninguno de ellos, sin que pudiera identificarse causa alguna de contraindicación.

– Pacientes con cardiopatía isquémica e hipercolesterolemia: carencia de tratamiento hipolipemiente (30,4%) o existencia de alternativas con reducción de mortalidad demostrada (pacientes tratados con fibratos o estatinas distintas a pravastatina y simvastatina) (30,4%).

– Pacientes con artrosis: existencia de alternativas de menor gas-

trolesividad (un 57,6% de los pacientes estaba tratado con AINE potencialmente más gastrolesivos que ibuprofeno o diclofenaco).

– Pacientes polimedicados: utilización de medicamentos de eficacia o seguridad insuficientemente demostradas (un 43,5% de los casos).

Centrándonos sólo en problemas muy prevalentes, cuya correcta farmacoterapia tiene implicaciones relevantes y bien documentadas en ensayos clínicos y estudios de farmacovigilancia sobre la morbimortalidad, hemos enumerado, sobre 499 casos, 236 (47%) de posible mejora terapéutica con implicaciones sobre morbilidad, de los cuales 114 (23%) tenían también implicaciones sobre la mortalidad, que se vería reducida con el tratamiento adecuado.

Discusión

Hemos mostrado una serie de situaciones en las que la adecuación del tratamiento a la evidencia científica disponible era mejorable, con implicaciones demostradas en la morbilidad y mortalidad asociadas. Es necesario tomar en consideración que los pacientes estudiados no son representativos de la población general, sino que fueron seleccionados por sus médicos precisamente debido a la complejidad de su farmacoterapia, que la mayor parte de los pacientes eran polimedicados, la prescripción era mayoritariamente procedente de diversos especialistas y estaban siendo atendidos en la red no reconvertida, lo que suma varios factores para que los problemas relacionados con medicamentos se puedan concentrar en ellos. Desde el punto de vista clínico, nos parecen muy relevantes las frecuentes carencias farmacoterapéuticas en pacientes con cardiopatía isquémica (menos de un tercio cumplía los criterios de adecuación), lo

que tiene importantes implicaciones sobre la mortalidad esperada, al igual que la sobreutilización de antagonistas del calcio en pacientes que presentaban diabetes mellitus. En estos últimos, se aportaban y comentaban en el informe los resultados del estudio UK-PDS sobre beneficios del control de la tensión arterial en diabéticos⁹ con IECA (captopril) o bloqueadores beta (atenolol), además de varios ensayos clínicos y otros estudios (ABCD, FACET, MIDAS, etc.) que detectan peores resultados en estos pacientes con antagonistas del calcio¹⁰ (nisoldipino, amlodipino, isradipino, nifedipino, etc.) que con otros agentes, sobre todo IECA. Podría argumentarse que la prescripción se ve condicionada por la presencia de patología asociada, principalmente la cardiopatía isquémica, pero su prevalencia era la misma entre estos pacientes (25%) que entre los que recibían otros fármacos.

Según los resultados obtenidos, observamos que la utilidad potencial de un programa de asesoramiento farmacéutico a la prescripción en atención primaria resulta muy elevada para detectar problemas relacionados con medicamentos y aportar información que puede serle útil al médico para aproximar la prescripción de medicamentos a la evidencia científica disponible. Sin embargo, será necesario evaluar la utilidad real que tiene en nuestro medio este programa para modificar de hecho la prescripción.

Finalmente, pensamos que este programa refuerza la necesaria figura del médico de familia como integrador imprescindible de las diversas recomendaciones de tratamiento de los demás especialistas, adecuando la farmacoterapia desde un enfoque global e individualizado para cada paciente^{7,8} contando con el asesoramiento profesional del farmacéutico de atención primaria⁶.

Bibliografía

1. Delgado Vila R. La variabilidad de la práctica clínica. *Rev Calidad Asistencial* 1996; 11: 177-183.
2. Salisbury C, Bosanquet N, Wilkinson E, Bosanquet A, Hasler J. The implementation of evidence-based medicine in general practice prescribing. *Br J Gen Pract* 1998; 48: 1849-1851.
3. Rey Calero J, Alegre del Rey EJ. El tratamiento y la calidad de vida. En: Rey Calero J, Herruzo Cabrera R, Rodríguez Artalejo F, editores. *Fundamentos de epidemiología clínica*. Madrid: Síntesis, 1996; 153-166.
4. Hepler CD. Práctica y formación farmacéutica para el 2010. *Farm Clin* 1997; 14: 127-146.
5. Álvarez de Toledo F, Arcos González P, Cabiedes Miragaya L. La nueva atención farmacéutica: ¿puede la intervención farmacéutica mejorar la eficiencia terapéutica? *Rev Esp Salud Pública* 1995; 69: 277-282.
6. Anónimo. El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Informe de la Organización Mundial de la Salud. Tokio, Japón, 1993. *Ars Pharmaceutica* 1995; 36: 285-292.
7. Buitrago F, Mendoza-Espejo R. Responsabilidad del médico de atención primaria en el uso racional de medicamentos. *Aten Primaria* 1995; 15: 137-138.
8. Baos Vicente V. La formación del médico de familia para el uso racional de los medicamentos. *Aten Primaria* 1995; 16: 243-244.
9. UK Prospective Diabetes Study Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular and microvascular complications in type 2 diabetes: UKPDS 38. *BMJ* 1998; 317: 703-713.
10. Pahor M, Psaty BM, Furberg CD. Tratamiento de los pacientes hipertensos afectados de diabetes. *Lancet* (ed. esp.) 1998; 33: 7-8.