

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

**Pedro del Río Pérez**

Farmacéutico comunitario. Quintana de Rueda (León). Colaborador del «Medimecum». Revisor/colaborador de «Iatrikon: Manual de Terapéutica para Médicos de AP». Autor de «Fitoguía: Terapia con Plantas Medicinales»

## Adding pharmacists to primary care teams increases guideline-concordant antiplatelet use in patients with type 2 diabetes: results from a randomized trial

Gilani F, Majumdar SR, Johnson JA, Tsuyuki RT, Lewanczuk RZ, Spooner R, et al. *Ann Pharmacother.* 2013; 47: 43-48 [doi: 10.1345/aph.1R552] <http://www.theannals.com/content/47/1/43.abstract.html?etoc>

El tratamiento con fármacos antiagregantes plaquetarios se usa para disminuir el riesgo de episodios cardiovasculares en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). El cumplimiento de este tratamiento parece no ser el adecuado por parte del paciente.

Este estudio pretende evaluar el efecto que tiene la incorporación de los farmacéuticos a los equipos de atención primaria (AP) en el cumplimiento de las guías de práctica clínica, usando antiagregantes plaquetarios en pacientes con DM2. La intervención del farmacéutico incluye el historial de medicación completo, un pequeño examen físico, el suministro al médico de guías clínicas para optimizar el tratamiento farmacológico y 1 año de seguimiento al paciente. Los pacientes del grupo control recibieron la atención habitual, pero sin la intervención del farmacéutico.

Se incluyeron en el estudio pacientes con una indicación para la terapia antiplaquetaria, pero que no seguían tratamiento con un fármaco antiplaquetario al inicio del estudio. El objetivo primario fue el porcentaje de pacientes con tratamiento antiplaquetario antes de finalizar el año.

En la asignación aleatoria se observó que, de 260 pacientes, 257 de ellos, según las guías clínicas, deberían tener tratamiento antiplaquetario, pero sólo lo tenían el 47%. En total, 136 pacientes cumplieron los criterios de inclusión en el estudio (71 en el grupo de estudio y 65 en el grupo control). El 60% eran mujeres con una media de edad de 58 años, con una diabetes diagnosticada hacía 5,3 años y una hemoglobina glucosilada del 7,6%.

En el momento de la inclusión en el estudio, 16 pacientes (12%) tenían una enfermedad cardiovascular. Al cabo de 1 año, 43 pacientes (61%) del grupo de estudio y 15 (23%) del grupo control ya tenían tratamiento antiplaquetario (en total 58 pacientes). De estos 58, 52 (90%) tomaban ácido acetilsalicílico en una dosis de 81 mg/día.

Los autores del estudio concluyen que la incorporación de farmacéuticos a los equipos de AP consigue de manera significativa (el 61 frente al 23%) un sustancial aumento del porcentaje de pacientes con DM2 en tratamiento antiplaquetario, de acuerdo con las guías clínicas. ●

## The impact of pharmacist-initiated interventions in improving acute coronary syndrome secondary prevention pharmacotherapy prescribing upon discharge

Hassan Y, Kassab Y, Abd Aziz N, Akram H, Ismail O. *J Clin Pharm Ther.* 2013; 38(2): 97-100 [doi: 10.1111/jcpt.12027] <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpt.12027/abstract>

Los farmacéuticos tienen un adecuado conocimiento del uso óptimo de los medicamentos y una cierta capacidad de influir en el médico prescriptor. Las intervenciones farmacéuticas (IF) tendentes a incluir fármacos cardioprotectores en el tratamiento de pacientes con enfermedad arterial coronaria mejoraría la calidad de la atención y aumentaría su supervivencia. Los objetivos de este estudio fueron los siguientes:

**ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL**

1. Evaluar la eficacia de las IF para aumentar la tasa de prescripción farmacológica en la prevención del síndrome coronario agudo (SCA) secundario, en el momento del alta hospitalaria.
2. Evaluar el nivel de aceptación de estas IF por parte de los médicos prescriptores.

Se trata de un estudio comparativo, con una preintervención y un diseño después de la intervención.

En una primera fase se identificaron, a partir de los registros médicos, los pacientes ingresados desde enero de 2008 hasta enero de 2010 diagnosticados de SCA, y esto sirvió como control histórico.

La segunda fase (fase de intervención) se llevó a cabo desde marzo de 2010 hasta finales de septiembre de 2010.

Se incluyeron en el estudio 2 muestras aleatorias de 190 pacientes diagnosticados de SCA. Durante la fase de intervención, 2 farmacéuticos del hospital realizaron visitas junto con el equipo de cardiología, y realizaron recomendaciones de prevención secundaria cuando fueron necesarias (se usaron como referencia las recomendaciones de la guía de práctica clínica de Malasia).

Se realizaron en total 72 IF por parte de los farmacéuticos: el 59,7% para iniciar un tratamiento farmacológico, el 23,6% para hacer un cambio de medicación y un 16,6% para optimizar la dosis.

La mayoría de las recomendaciones (el 72,2%) fueron aceptadas por parte de los médicos: el 38,46% fueron con fármacos bloqueadores beta, seguidos por inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) (el 28,8%). Las IF tuvieron un impacto significativo sobre la tasa de utilización de bloqueadores beta (aumento del 75,8 al 84,7%), de IECA/antagonistas de los receptores de la angiotensina II (aumento del 65,3 al 74,7%) y de estatinas (aumento del 91,6 al 98,4%).

Las IF también dieron lugar a un aumento significativo de las tasas de uso de todos estos fármacos juntos (aumento del 42,6 al 62,6%).

Este estudio mostró que la incorporación de los farmacéuticos en las unidades de cardiología incrementa el uso de bloqueadores beta, ácido acetilsalicílico y estatinas para la prevención secundaria del síndrome coronario agudo. ●

## Uptake and effectiveness of a community pharmacy intervention programme to improve asthma management

Bereznicki BJ, Peterson G, Jackson S, Walters EH, George J, Stewart K, et al.  
 J Clin Pharm Ther. 2013 [doi: 10.1111/jcpt.12017]  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpt.12017/abstract>

Los farmacéuticos frecuentemente atienden a pacientes comunitarios con asma que siguen un tratamiento óptimo. Este estudio tuvo como objetivo comparar el entendimiento, la comprensión y la eficacia del farmacéutico iniciada por correo frente a las intervenciones «cara a cara» con pacientes cuyo tratamiento contra el asma no puede ser bien administrado.

Participaron en el estudio 71 farmacias del sur de Australia, Tasmania y Victoria. Instalaron un programa informático que extraía datos de los registros de dispensación y generaba un listado de pacientes que habían sido tratados con 6 o más inhaladores para el control del asma durante los últimos 12 meses. Los farmacéuticos fueron asignados al azar, ya fuera para realizar una intervención enviada por correo o «cara a cara» con el paciente, por lo que estos pacientes recibieron material educativo y una referencia a su médico general para una revisión de la gestión del asma.

Los pacientes de cada farmacia también fueron asignados aleatoriamente a un grupo de control para «atención habitual». Se identificaron en total 1.483 pacientes y se agruparon de la siguiente forma: 510 (34,4%) en el grupo de intervención farmacéutica (IF) por correo, 480 (32,4%) en el grupo de intervención «cara a cara» y 493 (33,2%) en el grupo control. Se ofrecieron bastantes menos IF «cara a cara» que por correo (el 66,6 frente al 89,4%).

En un análisis por protocolo, la magnitud de la mejoría en el grupo de intervención «cara a cara» fue mayor que en el grupo de intervención enviada por correo.

Con la ayuda de los registros de dispensación en la farmacia comunitaria se puede identificar a los pacientes con un tratamiento inadecuado para su asma, y además se pueden derivar a su médico de cabecera para la revisión de su tratamiento.

En las farmacias comunitarias con mucho trabajo, el poco tiempo disponible para la revisión de la medicación puede limitar la eficacia de las intervenciones «cara a cara» en la configuración del «mundo real», por lo que las intervenciones enviadas por correo son una opción interesante. ●

## ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

## Perceptions of a newsletter for community pharmacists

Mercieca C, Serracino-Ingloft A, Azzopardi LM  
J Pharm Health Serv Res. 2013 [doi: 10.1111/jphs.12011]  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphs.12011/abstract>

La publicación Keeping Abreast es un boletín dedicado a resaltar la importancia para los farmacéuticos de mantener actualizados sus conocimientos con los avances médicos y el asesoramiento al paciente.

El objetivo de este estudio fue comprender la importancia de un aprendizaje permanente dentro de la profesión farmacéutica, así como reconocer el papel de estos boletines informativos como un buen medio de mantenerse al día.

Se diseñó la plantilla del boletín para que tuviera 2 artículos y 1 anuncio. Se publicaron y distribuyeron 5 temas del boletín por correo a farmacéuticos en 208 farmacias comunitarias (en total 1.040 farmacéuticos), junto con un cuestionario para la evaluación.

En total, 669 farmacéuticos rellenaron y enviaron el cuestionario (la tasa de respuesta fue del 64,3%). El 71% de los encuestados eran mujeres. El 97% (652 en total) consideraba que el diseño del boletín era correcto, profesional (el 97%), que las fuentes de información estaban bien identificadas (95%) y que la extensión del boletín era correcta (97%).

El 98% de los encuestados consideraron que los artículos del boletín eran interesantes, el 97% que eran informativos, y el 95% que eran útiles y estaban correctamente escritos.

El 83% consideraba que la extensión del artículo no debería ser mayor o menor (84%). El 99,8% de los encuestados prefería que el idioma de los artículos del boletín fuese el inglés.

Tan sólo 11 farmacéuticos querían que en cada número hubiera más de 2 artículos, y 4 pidieron más temas para tratar.

Los resultados del estudio muestran que este tipo de publicaciones es bienvenido en las farmacias comunitarias y lo consideran un medio eficaz para estar actualizado. ●

## Atención farmacéutica en pacientes ingresados con insuficiencia renal

Devesa García C, Matoses Chirivella C, Peral Ballester L, Sanz Tamargo G, Murcia López AC, Navarro Ruiz A  
Farm Hosp. 2012; 36: 6-44 [doi:10.7399]  
[http://www.sefh.es/fh/129\\_vol36\\_6\\_44.pdf](http://www.sefh.es/fh/129_vol36_6_44.pdf)

Este estudio (prospectivo, de intervención no aleatoria y de 15 meses de duración) pretende valorar los resultados de un programa de ajuste de la dosificación en pacientes con una patología renal (creatinina sérica >1,5 mg/dL) ingresados en el hospital, describir los fármacos más usados y determinar el grado de aceptación de las intervenciones farmacéuticas realizadas por parte de los médicos.

La variable principal fue el porcentaje de adecuación de la dosificación de acuerdo con la tasa de filtración glomerular. Asimismo, se evaluó la aceptación por parte de los médicos, los grupos farmacológicos más usados con dosis incorrectas, las monitorizaciones farmacocinéticas derivadas de la intervención y el carácter educativo del estudio.

Se incluyeron en el estudio un total de 384 pacientes, de los que 341 tenían un aclaramiento de creatinina de 10-50 mL/min. Se revisaron 2.807 fármacos prescritos, de los que 2.052 no requerían ajuste posológico en la insuficiencia renal y 508 estaban indicados en una dosis correcta. En total, 247 fármacos eran susceptibles de un ajuste posológico y, de éstos, en 164 se necesitaba un correcto ajuste posológico.

Se realizaron 200 recomendaciones de ajustes de la dosis, y se aceptó un total de 131. Los medicamentos en que se requirió un mayor número de intervenciones fueron amoxicilina-ácido clavulánico, digoxina, enoxaparina y levofloxacino.

Los autores concluyen que el programa ha tenido una buena aceptación entre los médicos del hospital. El grupo farmacológico que requirió un mayor número de ajustes posológicos fueron los antibióticos. ●