

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»

Pharmacists' knowledge, attitudes and beliefs regarding screening and brief intervention for prescription opioid abuse: a survey of Utah and Texas pharmacists

Cochran G, Field C, Lawson K, Erickson C
J Pharm Health Serv Res. 2013; 4: 71-79. DOI: 10.1111/jphs.12013
Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphs.12013/abstract>

A pesar de que, en Estados Unidos, la mayoría de los analgésicos opiáceos son dispensados en las farmacias, la detección y la intervención breve (DIB) acerca del uso indebido de estos medicamentos se ha probado poco en este entorno. Este trabajo tiene como objetivo evaluar las actitudes y las motivaciones de los farmacéuticos comunitarios acerca del uso de la DIB para detectar el posible abuso de los opiáceos recetados.

Se trata de un estudio transversal descriptivo que se envió para su cumplimiento a farmacéuticos de Utah y Texas. En él se planteaba:

- El interés de los farmacéuticos comunitarios en el tratamiento del abuso de fármacos opiáceos recetados.
- Determinar si las farmacias comunitarias pueden ser lugares adecuados para ofrecer DIB.
- Valorar si la formación continuada debe facilitar la prestación de servicios de DIB.

Respondieron a la encuesta un total de 739 farmacéuticos. A pesar de las diferencias demográficas, las respuestas a las preguntas de la encuesta fueron similares tanto en Utah como en Texas.

Se destaca que:

- Los mejores recursos en detección e intervención aumentarían la motivación de los farmacéuticos comunitarios para ofrecer DIB.
- Los farmacéuticos estaban interesados en ayudar a los pacientes que hacen un mal uso de estos medicamentos.
- Los farmacéuticos poseen conocimientos suficientes sobre los opiáceos, y también la confianza necesaria en su capacidad para abordar el posible abuso.

Cerca de la mitad de los farmacéuticos estuvieron de acuerdo en que la DIB es un servicio que sí deben ofrecer en la farmacia.

Los autores concluyen que los farmacéuticos sí están interesados en ayudar a las personas que abusan de los opiáceos de prescripción y, además, creen que las farmacias comunitarias son lugares idóneos para ofrecer servicios de DIB.

Estos resultados deben repetirse para evaluar si reflejan el sentir general de los farmacéuticos. En caso de repetirse, las investigaciones futuras podrían examinar los métodos de detección e intervención en el ámbito de la farmacia por el uso indebido de opiáceos recetados. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Risk factors for excessive anticoagulation among hospitalized adults receiving warfarin therapy using a pharmacist-managed dosing protocol

Berg TM, O'Meara JG, Ou NN, Daniels PR, Moriarty JP, Bergstrahl EJ, et al. *Pharmacotherapy*. 2013 Apr 26. DOI: 10.1002/phar.1280. [Epub ahead of print] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1280/abstract>

Este estudio (retrospectivo de casos y controles) trata de identificar los factores de riesgo que pudieron causar una excesiva anticoagulación (los autores la definen como una INR >5) en adultos hospitalizados en un centro de tercer nivel que recibieron tratamiento con warfarina mediante un protocolo de dosificación gestionado por un farmacéutico.

Participaron pacientes no quirúrgicos hospitalizados mayores de 18 años, que recibieron al menos una dosis de warfarina (según protocolo gestionado por un farmacéutico) desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de enero de 2012.

Los pacientes que experimentaron una INR >5 fueron designados como pacientes-caso, y los que recibieron warfarina durante al menos los mismos días que los pacientes-caso pero no experimentaron una INR >5 se consideraron pacientes-control.

Los controles fueron emparejados con los casos, en una proporción de 2:1, por edad, sexo, objetivo de INR y tipo de tratamiento con warfarina (nuevo comienzo o continuación).

Un total de 87 pacientes fueron emparejados con 174 controles. Se examinaron 10 factores de riesgo hipotéticos diferentes. Hubo dos variables (la gravedad de la enfermedad y un estado nutricional deficiente) que demostraron una fuerte asociación independiente con el riesgo de la anticoagulación excesiva.

La administración de fármacos que interactúan con warfarina y potencian mucho su efecto, y la enfermedad diarreica concurrente, también fueron un riesgo estadísticamente significativo para una excesiva anticoagulación.

Los autores concluyen que incluso en un sistema altamente estandarizado para la dosificación de warfarina y con un protocolo gestionado por un farmacéutico, una mayor gravedad de la enfermedad y un estado nutricional deficiente colocaron a los pacientes hospitalizados en mayor riesgo de sufrir una excesiva anticoagulación.

Por otra parte, la administración en un mismo paciente de fármacos que interactúan con warfarina y potencian su efecto, o la concurrencia de una enfermedad diarreica, pueden predecir un mayor riesgo. ●

Effectiveness of a Pharmacy Care Management Program for Veterans with Dyslipidemia

Smith MC, Boldt AS, Walston CM, Zillich AJ. *Pharmacotherapy*. 2013 Apr 26. DOI: 10.1002/phar.1273. [Epub ahead of print] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1273/abstract>

En este trabajo (de cohorte retrospectivo) se evalúa la eficacia de un programa gestionado por farmacéuticos clínicos destinado a veteranos con dislipemia.

Participaron dos centros de atención primaria ubicados en centros médicos de veteranos.

En el grupo de intervención (IT) participaron 213 pacientes remitidos para el tratamiento de su dislipemia por farmacéuticos clínicos, y una cohorte de control de 219 pacientes con dislipemia recibió la atención habitual (AH).

Los datos (tratamiento farmacológico, niveles de lípidos y características de los pacientes) se obtuvieron de los registros médicos electrónicos.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Mediante modelos de regresión multivariable, para ajustar las características basales, los análisis primarios compararon los valores medios y finales de lipoproteínas de baja densidad (LDL), colesterol total (CT), colesterol total de alta densidad (HDL) y triglicéridos (TG) entre el IT y las cohortes de la Universidad de California, que recibieron la AH en las visitas de seguimiento finales.

Los análisis secundarios compararon la proporción de pacientes que alcanzaron valores definidos en el National Cholesterol Education Program/Third Report of the Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (NCEP/ATP III), metas de LDL adecuadas y el tiempo para alcanzar dichos objetivos de LDL, entre los dos grupos.

En comparación con la cohorte de la Universidad de California (AH), la diferencia en los valores medios finales de LDL de la cohorte era de $-10,4$ mg/dL. No hubo diferencias significativas en la media ajustada de HDL media final o de TG entre los dos grupos. El objetivo NCEP/ATP III para la LDL se alcanzó en el 80,3% de los pacientes en el grupo de IT y en el 65,3% de los pacientes en la cohorte de AH. El tiempo para alcanzar la meta de LDL fue significativamente menor para la cohorte de IT en comparación con la cohorte de AH.

Para los autores, los veteranos cuya dislipemia fue tratada por un farmacéutico clínico lograron reducciones significativas del CT y la LDL. Una mayor proporción de pacientes alcanzó los objetivos del NCEP/ATP III para la LDL, y el tiempo para la consecución de los objetivos de LDL fue más corto en el grupo dirigido por un farmacéutico (IT). Todo ello apoya un papel continuado de la atención farmacéutica en el tratamiento de los pacientes con dislipemia. ●

Development and evaluation of a self-report tool to predict low pharmacy refill adherence in elderly patients with uncontrolled hypertension

Krousel-Wood M, Joyce C, Holt EW, Levitan EB, Dornelles A, Webber LS, et al. *Pharmacotherapy*. 2013 May 3. DOI: 10.1002/phar.1275. [Epub ahead of print] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1275/abstract>

Este estudio trata de desarrollar y evaluar una pequeña herramienta de autoinforme capaz de predecir, en pacientes ancianos, una posible baja adherencia al tratamiento antihipertensivo.

Se trata de un ensayo observacional y descriptivo, de carácter transversal (o estudio de prevalencia); es decir, un estudio estadístico y demográfico. Los datos administrativos provienen del Cohort Study of Medication Adherence Among Older Adults (CoSMO).

En el estudio se incluyeron un total de 394 adultos con hipertensión arterial no controlada (HTA), con una media de edad de $76,6 \pm 5,6$ años; el 33,0% eran negros, el 66,0% eran mujeres y el 23,4% tenían una baja relación de posesión de medicamentos (MPR), es decir, eran pacientes que no acudían regularmente a la farmacia para recoger sus medicamentos antihipertensivos.

Se consideraron 164 candidatos para el desarrollo de una regla de predicción de una MPR baja (menos de 0,8) frente a una MPR alta (0,8 o más) a partir de los datos de dispensaciones en la farmacia habitual.

Se evaluaron modelos de predicción de riesgo mediante el análisis de los mejores subgrupos, y el modelo final fue elegido tomando como base la relevancia clínica.

Para evaluar la validez interna se usaron simulaciones *bootstrap*, un método de remuestreo utilizado para aproximar la distribución en el muestreo de una medida cuantitativa, que se emplea frecuentemente para aproximar el sesgo o la varianza de un análisis estadístico, así como para construir intervalos de confianza o realizar contrastes de hipótesis sobre parámetros de interés.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

El rendimiento del modelo final de 4 ítems se comparó con el de 8 ítems de la Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) y con el de 9 ítems de la Hill-Bone Compliance Scale. La herramienta de autoinforme de 4 ítems para la predicción de la adherencia a la farmacia mostró una discriminación moderada. La sensibilidad y la especificidad fueron del 67,4 y el 67,8%, respectivamente. Las estadísticas de concordancia para la MMAS-8 y la Hill-Bone Compliance Scale fueron inferiores a 0,665.

Se concluye que una herramienta de autoinforme de 4 elementos que discrimina los poco cumplidores del tratamiento de los muy cumplidores a partir de las dispensaciones en la farmacia es comparable con las escalas de 8 y 9 elementos existentes para el cumplimiento. Estas herramientas de autoinforme en los pacientes con HTA no controlada podrían facilitar el manejo de la hipertensión en los ancianos a partir de las dispensaciones en la farmacia. ●

Breast cancer health promotion in Qatar: a survey of community pharmacists' interests and needs

El Hajj MS, Hamid Y
Int J Clin Pharm. 2013; 35: 376-385. DOI: 10.1007/s11096-010-9449-y
Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-010-9449-y>

El cáncer de mama es el más frecuente entre las mujeres de Qatar. A pesar de los continuos esfuerzos para aumentar la conciencia pública del cáncer de mama a través de campañas y programas de información dirigidos a la población, la tasa de detección del cáncer de mama sigue siendo baja. La participación de los farmacéuticos comunitarios (FC) en la comunicación y difusión de la información para la detección del cáncer de mama debería tener un impacto positivo. El objetivo de este estudio fue determinar el grado de participación de los FC en las actividades de promoción de la salud del cáncer de mama en farmacias comunitarias de Qatar, para explorar sus actitudes hacia la participación en la promoción de la salud del cáncer de mama, evaluar su conocimiento sobre la enfermedad, medir su interés en recibir educación continua sobre este tipo de neoplasia y determinar las causas de las barreras percibidas para la inclusión de las actividades de promoción de la salud del cáncer de mama en su práctica diaria.

Durante un periodo de 12 semanas se recogieron 195 encuestas (tasa de respuesta del 60%). El 88% de los FC indicaron que nunca proporcionaban educación sobre el cáncer de mama en la farmacia, el 78% afirmaron que nunca habían distribuido materiales educativos sobre este tipo de cáncer, y el 58% informaron de que nunca aconsejaban a las pacientes sobre esta enfermedad.

Sin embargo, más del 60% estaban muy interesados en actividades de promoción de la salud del cáncer de mama. Además, el 87% creían que concienciar sobre la detección precoz de esta neoplasia a mujeres en la farmacia había sido beneficioso para ellas.

Sin embargo, los farmacéuticos perciben muchas barreras para la integración de la promoción de la salud del cáncer de mama en su práctica diaria, como la falta de materiales educativos (79%) y la falta de reconocimiento público (61%). Por otra parte, la puntuación media sobre el conocimiento del cáncer de mama fue del 63%, y con un 77% que expresa un gran interés en recibir formación continua sobre esta enfermedad.

A pesar de su escasa participación en la promoción de la salud del cáncer de mama, la mayoría de los FC estaban interesados en educar a las pacientes sobre esta neoplasia. Sin embargo, el bajo conocimiento sobre dicha enfermedad, y otros obstáculos, pueden impedir actualizar este papel.

Se requieren más estudios sobre la prestación de estos farmacéuticos en el cáncer de mama, la educación continua y la superación de todas las barreras establecidas. ●