

■ CASO CLÍNICO

Dolor no controlado en paciente polimedificada: interacciones y duplicidades

Delgado A¹, Suárez B²

¹Farmacéutico Comunitario en Membrilla (Ciudad Real)

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

Descripción del caso

Mujer de 75 años, viuda, acude a la farmacia y, durante el Servicio de dispensación se detecta un problema de salud no controlado. Se le oferta el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico, por tratarse de una paciente polimedificada y con un perfil idóneo para su inclusión en el programa conSIGUE Implantación que se viene realizando en la farmacia.

El problema de salud no controlado consiste en un dolor intenso, descrito como "fatal" debido a un pinzamiento que se irradia hacia la pierna, y le preocupa mucho.

En marzo de 2014, la paciente fue sometida a una intervención quirúrgica por caída, en la que se le colocó una prótesis de cadera, a raíz de la cual mantiene parestesias en la pierna izquierda y dolor en la misma rodilla.

Además, la paciente está diagnosticada de artrosis en la columna vertebral desde hace bastante tiempo. Esta situación hace que mantenga un estado de ansiedad importante con episodios de llanto frecuentes. Aunque camina con ayuda de muletas y procura hacerlo a diario, también practica bicicleta estática para mantener una movilidad óptima.

Durante la primera entrevista el 28/05/2014 se comprueban los tratamientos y problemas de salud que se recogen en el estado de situación inicial. La evaluación de la información referida por la paciente en la primera entrevista respecto a los tratamientos y problemas de salud se relaciona en la figura 1.

Fecha de recepción: 30/11/14 Fecha de aceptación 10/12/14

Correspondencia: B Suárez

Correo electrónico: consiguecofcr@redfarma.org

Delgado A¹, Suárez B²

ESTADO DE SITUACIÓN

FECHA: 28/05/2014

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		
2011	Dolor óseo	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2011	656255	Paracetamol 1 g sobres	1-1-1	1-1-1	P de salud insuficient tratado	s	n	s	s	<input checked="" type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2013	662221	Diclofenaco gel	Demanda	Demanda						<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
			2014	935080	Metamizol 575 mg	1-1-1	1-1-1						<input type="checkbox"/> No RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inefectividad
2009	Ansiedad	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2009	809558	Lorazepam 1 mg comp	0-1-0-0	0-1-0-0	Otros problemas que afectan tto.	s	¿?	s	s	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2009	951962	Paroxetina 20 mg	0-1-0-0	0-1-0-0						<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inefectividad
2013	Artrosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No Sabe	2013	660438	Ac. alendrónico/colecalcifer	Semanal	Semanal	Otros problemas que afectan tto.2003	s	¿?	s	s	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
													<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inefectividad
2003	Ictus HTA	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2003	841056	Ac. acetilsalicílico 300 mg	1-0-1	1-0-0		s	s	s	s	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2003	876433	Pentoxifilina 400 mg	1-0-1	1-0-1						<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
			2003	847863	Manidipino 10 mg comp	1-0-0	1-0-0						<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad
2004	Insomnio	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2004	828806	Zolpidem 10 mg	0-0-1	0-0-1		s	s	s	N	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
													<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inefectividad

figura 1: Estado de situación inicial de la paciente

Evolución y resolución del caso

Se detectó que la falta de efectividad de la estrategia farmacológica para el dolor óseo (Figura 1) provocaba que la paciente tuviera un estado anímico de decaimiento, ya que le imposibilitaba salir y hacer una vida activa. Se intervino sobre la paciente ofreciéndole la posibilidad de utilizar una ayuda técnica que pudiera mejorar su movilidad.

Además, se detectó un riesgo de resultado negativo asociado a la medicación (rRMN) de inseguridad por la dosis prescrita excesiva (Problema Relacionado con el uso del Medicamento: PRM) derivado del Zolpidem 10 mg (Figura 1).

En la siguiente visita de Seguimiento (18/06/2014), se detectó que el médico había modificado el tratamiento para el dolor óseo, incorporando un nuevo medicamento: diclofenaco 50mg. Tras realizar la fase de estudio, se comprobó que existía una alta probabilidad de aparición de efectos adversos (PRM) con el consiguiente rRNM de incremento de los valores de presión arterial (PA) de la paciente por interacción del diclofenaco con el Manidipino 10mg.

Durante la siguiente visita (01/08/2014), la paciente refirió que el médico le había retirado el diclofenaco 50mg en comprimidos, por lo que el rRNM de elevación de los valores de PA había desaparecido.

Delgado A¹, Suárez B²

Por otra parte, se comprobó que la paciente había acudido a Urgencias donde se le había pautado Paracetamol 1 g en comprimidos. Por tanto, se detectó que, existía una duplicidad (PRM) entre la medicación prescrita de base y la pautada en urgencias, con un rRMN de inseguridad por la duplicidad y posible sobredosis. Se intervino sobre la paciente y se constató que no había aportado al servicio de urgencias la medicación activa por lo que se había producido dicha situación. La paciente dejó de tomar el paracetamol en comprimidos y se le comunicó al médico de atención primaria de la paciente.

Debido a la falta de efectividad de la estrategia farmacológica para el dolor óseo, el médico de atención primaria pautó Targin® 5/2.5 mg en pauta ascendente. Durante la fase de estudio se detectó la necesidad de monitorizar a la paciente debido a la posibilidad de aparición de síndrome serotoninérgico por una interacción (PRM) entre la paroxetina 20 mg y el Targin® 5mg/2,5 mg. El día 26/11/2014, durante otra visita programada se constató que la paciente había aceptado la intervención de ayuda técnica propuesta en el mes 1, de manera que su estado anímico mejoró considerablemente, comenzó a salir y a hacer más vida social, lo que ha contribuido a la mejora de su percepción de su calidad de vida. Se detectó también que la paciente había abandonado el tratamiento con Targin® 20/10 mg, que había ido aumentando gradualmente, ya que había percibido los efectos adversos descritos anteriormente.

En la figura 2, se pueden apreciar en el estado de situación final de la paciente los cambios de tratamientos, los PRM y RNM detectados y resueltos.

ESTADO DE SITUACIÓN

FECHA: 26/11/2014

PROBLEMA DE SALUD			MEDICAMENTOS					EVALUACION						
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		
2011	Dolor óseo	<input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2011	656255	Paracetamol 1 g sobres	1-1-1	1-1-1	Probabilidad de efectos adversos.	S	N	N	S	<input checked="" type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2014	935080	Metamizol 575 mg	1-1-1	1-1-1					S	<input type="checkbox"/> Necesidad	<input type="checkbox"/> Inseguridad
			2014	654763	Oxicodona 20mg	Ascenden	0-0-0					N	<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inefectividad
			2014	654763	Naloxona 10mg	Ascenden	0-0-0					S	<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inseguridad
2009	Ansiedad	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2009	809558	Lorazepam 1 mg comp	0-1-0-0	0-1-0-0		s	s	s	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2009	951962	Paroxetina 20 mg	0-1-0-0	0-1-0-0					S	<input type="checkbox"/> Necesidad	<input type="checkbox"/> Inefectividad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inseguridad
2013	Artrosis	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No Sabe	2013	660438	Ac. alendrónico/colecalcifer	Semanal	Semanal	Otros problemas que afectan tto.	s	¿?	s	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
													<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inefectividad
2003	Ictus HTA	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2003	841056	Ac. acetilsalicílico 300 mg	1-0-1	1-0-0		s	s	s	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
			2003	876433	Pentoxifilina 400 mg	1-0-1	1-0-1					S	<input type="checkbox"/> Necesidad	<input type="checkbox"/> Inefectividad
			2003	847863	Manidipino 10 mg comp	1-0-0	1-0-0					S	<input type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Inseguridad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input type="checkbox"/> Inseguridad
2004	Insomnio	<input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Sabe	2004	828806	Zolpidem 10 mg	0-0-1	0-0-1	Dosis pauta o duración no adecuada	s	s	N	S	<input type="checkbox"/> RNM	<input type="checkbox"/> No Necesidad
													<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo de RNM	<input type="checkbox"/> Necesidad
													<input type="checkbox"/> No RNM	<input checked="" type="checkbox"/> Inseguridad

Figura 2: Estado de situación final de la paciente

Delgado A¹, Suárez B²

La intervención del farmacéutico consistió en contactar directamente con el Médico de Atención Primaria para comentarle:

- Que la paciente había abandonado el tratamiento de Targin® 20/10 mg por la aparición de efectos adversos tales como mareo, confusión y desorientación.
- La mejora en la calidad de vida percibida por la paciente desde que comenzó a utilizar la ayuda técnica recomendada.

A raíz de ahí, la paciente fue citada por su Médico de Atención Primaria para reevaluar el tratamiento analgésico y la desaparición de los efectos adversos.

Conclusiones

El Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico, así como un abordaje integral del paciente de manera interdisciplinar, ha evitado en el caso de esta paciente dos posibles reacciones adversas de índole grave relacionadas con la duplicidad del paracetamol y la interacción entre la paroxetina y la oxicodona (Targin®).

(* Caso procedente del Programa conSIGUE IMPLANTACIÓN, servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes mayores polimedicados, 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. Ficha técnica y base de datos de alertas. Disponible en: http://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2014/docs/NI-MUH_FV_05-2014-zolpidem.pdf. [Último acceso Octubre 2014]
2. BotPlus 2.0. Base de datos del Conocimiento Sanitario. Consejo General de Colegio de Farmacéuticos. Julio 2014
3. Martindale. Guía completa de consulta farmacoterapéutica. Barcelona: Pharma Editores; 2008
4. Flórez J. Farmacología Humana. Barcelona: Masson; 2008