

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Pedro del Río Pérez

Farmacéutico Comunitario de León. Coautor de «Averroes. Manual de terapia en Atención Primaria». Coautor de «Iatrikon. Manual de Terapéutica para Médicos de AP». Autor de «Fitoguía. Terapia con Plantas Medicinales». Colaborador de «Medimecum».

Utilization of Pharmacist Responders as a Component of a Multidisciplinary Sepsis Bundle

Jeremy D. Flynn, Kevin W. McConeghy, Alexander H. Flannery, Melissa Nestor, Pam Branson, and Kevin W. Hatton
Ann Pharmacother September 2014 48: 1145-1151, first published on June 5, 2014 doi:10.1177/1060028014538773
<http://aop.sagepub.com/content/48/9/1145.abstract>

En la actualidad, la sepsis y el shock séptico continúan siendo una carga importante para el sistema de salud estadounidense. Recientemente se ha implementado un sistema de respuesta multidisciplinaria (Coordinated Response to Sepsis, CaRTS) que incluye un consultor farmacéutico para tratar con mayor rapidez a los pacientes con sospecha de sepsis.

Este estudio tenía como objetivo evaluar el tiempo de respuesta en administrar el antibiótico adecuado en los pacientes que participan en la intervención CaRTS en comparación con los controles históricos.

En los pacientes incluidos en el grupo CaRTS se dispuso de una orden electrónica programada, así como la activación de un equipo multidisciplinar de personal de la farmacia y enfermería para coordinar la reanimación y la administración de medicamentos. El grupo CaRTS se comparó con los controles históricos. El resultado primario del estudio fue la proporción de pacientes con la administración de antibióticos apropiados a partir de una hora del diagnóstico de sepsis. Los resultados secundarios incluyeron mantener la presión arterial media (MAP) ≥ 65 mm Hg y la presión venosa central (CVP), de 8 a 12 mm Hg en las 6 horas siguientes.

Se incluyeron en el estudio CaRTS a 49 pacientes y 59 pacientes se incluyeron en el grupo control.

Los pacientes incluidos en el grupo CaRTS tenían una probabilidad 20 veces mayor de que les administraran antibióticos en menos de 1 hora en comparación con los controles (odds ratio [OR] 22,4, 95% intervalo de confianza [IC] del 7,5-69) y eran más propensos a tener una CVP ≥ 8 mmHg a las 6 horas (OR 2,4, IC 95% 1,0-5,6) en comparación con los controles. Los pacientes del grupo CaRTS lograron aumentos estadísticamente no significativos en la MAP ≥ 65 mmHg (OR 2,2, IC 95% 0,7-7,7).

De este estudio concluyen que la utilización de un equipo multidisciplinar en el tratamiento de la sepsis que incluye un consultor farmacéutico, mejoró la proporción de pacientes que recibieron antibióticos apropiados dentro de 1 hora desde el diagnóstico de sepsis en comparación con los controles históricos. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Emergency Contraception Counseling in a Retail Pharmacy Setting: A Pilot Study

Denise Ragland, Nalin Payakachat, and Rachel A. Stafford
J Pharm Pract published 15 January 2014, 10.1177/0897190013516507
<http://jpp.sagepub.com/content/early/2014/01/13/0897190013516507.abstract?papetoc>

El tratamiento para la anticoncepción de emergencia (AE) sin receta ya está disponible para su compra sin restricciones de edad. Esta es una gran oportunidad que tienen los farmacéuticos para proporcionar asesoramiento asegurando así que las usuarias utilicen la AE correctamente.

Este estudio piloto exploró el impacto que tiene el asesoramiento por parte de estudiantes de farmacia sobre el conocimiento de las clientas de la AE en un entorno de farmacias pequeñas (no cadenas de farmacias) y la satisfacción de las usuarias sobre este asesoramiento.

Este estudio se realizó en junio y julio de 2012 en dos farmacias pequeñas. Las participantes completaron un cuestionario previo de 12 preguntas que mide el conocimiento básico de la AE antes de una sesión de educación de 5 a 10 minutos, seguido por el mismo post-test de 12 preguntas. También se llevó a cabo un seguimiento por teléfono entre 1 y 3 meses después de la sesión.

En el estudio participaron ochenta y siete mujeres con una edad media de 30,2 (desviación estándar = 7,2) años. La puntuación media post-test fue significativamente mayor que la puntuación pre-test ($11,5 \pm 1,0$ vs $8,5 \pm 2,5$; $p < 0,001$). La puntuación media de seguimiento ($9,9 \pm 1,1$) fue significativamente mayor que la puntuación pre-test ($P = 0,014$), lo que indica que las usuarias retuvieron conocimiento. Los participantes indicaron estar muy satisfechas con la sesión de asesoramiento y muy de acuerdo que la asesoría podría ayudarles a utilizar correctamente AE.

El asesoramiento impartido por estudiantes de farmacia sobre la AE proporcionó un mayor conocimiento sobre la AE a las participantes tanto inmediatos como a largo plazo. Este estudio sugiere que el consejo en AE es factible y muy valorada por las clientas. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Outcomes Assessment of a Pharmacist-Directed Seamless Care Program in an Ambulatory Oncology Clinic

Scott J. Edwards, Rick Abbott, Jonathan Edwards, Michael LeBlanc, George Dranitsaris, Jennifer Donnan, Kara Laing, Maria A. Whelan, and Neil J. MacKinnon
J Pharm Pract 2014;27 46-52
<http://jpp.sagepub.com/cgi/content/abstract/27/1/46>

El objetivo principal del estudio fue mejorar la calidad de vida y también mejorar los estándares de atención en pacientes con cáncer.

El servicio de farmacia del Newfoundland Cancer Treatment and Research Foundation, llevó a cabo un estudio de control aleatorio que mide los resultados clínicos y humanísticos de un programa de cuidado dirigido por farmacéuticos en una clínica de oncología ambulatoria.

Este artículo se centra en el grupo de intervención, en particular en la identificación de problemas relacionados con medicamentos (PRM) y en la utilización de servicios de atención médica, así como en medir la satisfacción de 3 tipos de profesionales de la salud (enfermeros, médicos y farmacéuticos de hospital) con los servicios prestados por este programa de cuidado dirigido por farmacéuticos.

En general, el farmacéutico identificó una media de 3,7 PRM por paciente. El PRM que con más frecuencia se notificó fue el caso de pacientes que no recibían o tomaban tratamiento farmacológico para el cual hay una indicación establecida.

El farmacéutico identificó más PRM en pacientes que reciben tratamiento adyuvante en comparación con los que recibieron tratamiento paliativo.

En promedio, los médicos de familia, enfermeros y los farmacéuticos de hospital estaban satisfechos con las intervenciones, indicando que estaban de acuerdo con la información recopilada y distribuida por los farmacéuticos que participaron en el estudio.

Este servicio farmacéutico dirigido en una clínica de oncología ambulatoria tiene un impacto significativo en los resultados y los procesos de cuidado a los pacientes.

La presencia de estos farmacéuticos puede ayudar a identificar y resolver problemas relacionados con medicamentos que experimentan los pacientes en una consulta de oncología, asegurando que estos pacientes están recibiendo el alto nivel de atención sanitaria. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Patient characteristics among users of analgesic over-the-counter aspirin in a Danish pharmacy setting

Anton Pottegård, Ann-Katrine Kviesgaard, Ulrik Hesse, Søren Ilsøe Moreno & Jane Møller Hansen
International Journal of Clinical Pharmacy August 2014, Volume 36, Issue 4, pp 693-696
http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-014-9968-z?wt_mc=alerts.TOCjournals

El uso de medicamentos sin receta con dosis elevadas de ácido acetilsalicílico (AAS) es un factor de riesgo de sufrir sangrado gástrico. Sin embargo, se necesita un conocimiento más detallado de las características de los usuarios de este tipo de medicamentos con AAS.

El objetivo de este estudio fue caracterizar a los usuarios de medicamentos sin receta con dosis elevadas de AAS en el entorno de la farmacia comunitaria danesa.

El estudio se basó en una entrevista entre los usuarios de medicamentos sin receta con altas dosis de AAS. Se preguntó sobre:

- (1) Características demográficas.
- (2) Uso de patrones.
- (3) El conocimiento de los eventos adversos de estos medicamentos por parte de los pacientes.
- (4) Factores de riesgo de sufrir sangrado gástrico.
- (5) Razones para escoger un medicamento con AAS.
- (6) Si su médico de cabecera le informó sobre el uso de altas dosis de AAS.

Se completaron 117 entrevistas. El 19% y el 37% utilizan dosis altas de AAS a diario o semanalmente, respectivamente. El 68% usaba dosis elevadas de AAS por ser más eficaz que otros analgésicos según su impresión. El 47% tenía uno o más factores de riesgo para sufrir una hemorragia digestiva, los factores más frecuente fueron una edad superior a 60 años (32%) y antecedentes de úlcera péptica (9%). Los eventos adversos más conocidos por parte de los usuarios fueron dolor abdominal (32%) y úlcera péptica (26%). La fuente más común de información era amigos y familiares (32%).

El estudio concluye que una gran proporción de usuarios de altas dosis de AAS tienen factores de riesgo de sufrir sangrado gástrico.

Los profesionales de la salud deben dar más información sobre los eventos adversos potenciales de los medicamentos. ●

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Impact of Pharmacists' Interventions and Simvastatin Dose Restrictions

Bethany R. Shoulders, Andrea S. Franks, Patrick B. Barlow, Juli D. Williams, and Michelle Z. Farland
Ann Pharmacother January 2014 vol. 48 no. 1 5461
<http://aop.sagepub.com/content/48/1/54?etoc>

En junio de 2011, la FDA de Estados Unidos notificó sus preocupaciones acerca de la seguridad con respecto a la miopatía relacionada con estatinas y recomendó más restricciones en la dosis de simvastatina. Estas restricciones reducen la dosis máxima acorde a las características específicas de los pacientes, sobre todo asociada a ciertos medicamentos.

El propósito de este estudio fue comparar la eficacia de 2 intervenciones educativas dirigidas por farmacéuticos sobre el uso apropiado de simvastatina en el ámbito de la atención primaria.

Este análisis de cohorte retrospectivo se realizó en 2 clínicas de centros médicos académicos. Los pacientes a los que se les prescribió simvastatina antes del 8 de junio de 2011 requirieron ajuste de dosis, en base a cambios en el etiquetado, se evaluaron para la inclusión del estudio. Las intervenciones de los farmacéuticos incluyen: 30 minutos de sesión didáctica con los prescriptores o recomendaciones específicas para los pacientes que se comunicaban con el médico durante la visita de seguimiento del paciente. Los resultados primarios fueron el número de pacientes con prescripción de dosis de simvastatina recomendados por la FDA después de la intervención del farmacéutico y el impacto de la intervención sobre las lipoproteínas de baja densidad (LDL).

La revisión de las historias clínicas identificó a 1173 pacientes a los que se les prescribió simvastatina previa al 8 de junio de 2011. A 126 pacientes se clasificaron para la inclusión en el estudio. Después de controlar las características basales, la probabilidad de que a los pacientes se le recetase una dosis adecuada post-intervención, aumentó si los pacientes estaban en el grupo de recomendaciones específicas (odds ratio [OR] = 10,59; IC del 95% = 3,43 a 32,69; P <0,0001). El cambio LDL se produjo a un ritmo similar entre los grupos de intervención (P = 0,652).

Después de que la FDA indicase cambios en el etiquetado de medicamentos con simvastatina, las recomendaciones específicas para cada paciente realizadas por farmacéuticos se correlacionaban con una mayor probabilidad de dosificación apropiada de simvastatina en comparación con una educación didáctica de una sola sesión. Las recomendaciones específicas al paciente afectan positivamente a los hábitos de prescripción y la toma de medidas para mejorar la seguridad del paciente. ●