

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 "Medi-mecum".

Outcomes associated with pharmacist-led diabetes collaborative drug therapy management in a medicaid population.

Eman Biltaji, Minkyoungh Yoo, Brandon T. Jennings, Jennifer P. Leiser, Carrie McAdam-Marx

Journal of Pharmaceutical Health Services Research.

DOI: 10.1111/jphs.12162

<http://dx.doi.org/10.1111/jphs.12162>

El control de la farmacoterapia en diabetes por un equipo dirigido por farmacéuticos ha demostrado que se mejoran los resultados. En este estudio, el CDTM es el seguimiento farmacoterapéutico realizado en un equipo de atención primaria dirigido por farmacéuticos y que coordinan a otros sanitarios.

Hay pruebas de que el CDTM obtiene buenos resultados.

Pero no está bien aclarado si este tipo de programas son efectivos en pacientes de Medicaid.

En este estudio se valoran el control glucémico, la utilización de fármacos y los costes asociados con el CDTM en una pequeña población de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Se realizó un estudio de cohorte histórico pre-post de pacientes con DM2 y cobertura de Medicaid que recibieron CDTM en clínicas de atención primaria comunitarias entre 2008 y 2012. Los resultados incluyeron cambios en la hemoglobina A1c (HbA1c), costes y utilización de consultas médicas.

Este estudio incluyó a 79 pacientes de Medicaid con DM2 que recibieron CDTM.

Se usó un subconjunto de 46 pacientes con cobertura de Medicaid a través de un afiliado Medicaid Plan, Healthy U, para un análisis adicional.

A los 6 meses de seguimiento, la HbA1c fue una media (SD) del 2,0% (2,0) inferior a la línea base del 10,3% (1,7). Las consultas de atención primaria aumentaron en una media (mediana) de 3,4 (2) visitas. Los cargos por el sistema de salud por paciente aumentaron en una media (mediana) de 4392 \$ (620 \$), y la cantidad pagada por Medicaid en el subconjunto Healthy U fue \$ 822 \$ (68 \$) más alta en el período de seguimiento. Un CDTM en la diabetes se asoció con un mejor control de la glucemia en los pacientes de Medicaid, lo que correspondía con un mayor número de visitas de atención primaria así como los costos observados. Estos resultados son consistentes con estudios no limitados a Medicaid, lo que sugiere que el CDTM puede ser eficaz en pacientes con diabetes tipo 2 con cobertura de Medicaid.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Impact of a Clinical Pharmacy Service on the Management of Patients in a Sickle Cell Disease Outpatient Center.

Jin Han, Shubha Bhat, Michel Gowhari, Victor R. Gordeuk and Santosh L. Saraf

Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy

Version of Record online: 3 OCT 2016 | DOI: 10.1002/phar.1834

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/phar.1834/abstract?campaign=woletoc>

Los servicios ambulatorios de la farmacia clínica se han ampliado más allá de los entornos de la atención primaria, pero los estudios acerca de los beneficios de la farmacia clínica trabajando con pacientes que tienen enfermedades raras como la anemia falciforme (SCD) son escasos. La hidroxiurea es el único fármaco aprobado por la FDA de los Estados Unidos para el tratamiento de la SCD; la mayor eficacia en el control de los episodios de dolor y otras complicaciones se logra mediante un seguimiento y aumentando la dosis de forma gradual hasta llegar a la dosis máxima tolerada.

El objetivo principal de este estudio fue evaluar el impacto de un servicio de farmacia clínica, recientemente implementado, en el manejo de pacientes con SCD.

Se realizó un análisis transversal retrospectivo en 385 adultos con SCD que fueron tratados entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2014, en un único centro de pacientes ambulatorios de células falciformes en el que implementó un servicio de farmacia clínica en agosto de 2013.

Se recogieron datos sobre el escalado de la dosis de hidroxiurea, las tasas de inmunización y otros parámetros de salud (detección de nefropatía con pruebas de microalbuminuria, retinopatía con exámenes anuales de retina e hipertensión pulmonar con ecocardiografía).

El impacto del servicio de farmacia clínica en las mediciones de calidad se evaluó mediante análisis univariante (análisis de una única variable) y multivariante (método estadístico utilizado para determinar la contribución de varios factores en un simple evento o resultado).

El número de citas con el farmacéutico, definido como una visita clínica cuando un farmacéutico clínico interactuaba con un paciente, tal como se documenta en los registros médicos, se asoció con una mejora de la tasa de aumento de la dosis de hidroxiurea (OR = 1'48, intervalo de confianza del 95% 1'07 – 2'05, p = 0'02).

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Las tasas de inmunización con la vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente, la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente y la vacuna contra la gripe fueron del 66%, 47% y 62%, respectivamente.

El mayor número de citas con el fármaco se asoció con una mejor tasa de terminación de la inmunización (OR 1'38; IC del 95%: 1'17-1'62, $p < 0'001$).

Una mayor detección de microalbuminuria (OR 2'14, IC del 95% 1'60-2'86, $p < 0'001$) y de retinopatía por células falciformes (OR 1'16, IC del 95% 1'00-1'35, $p = 0'05$) también se asociaron con un mayor número de citas con el fármaco.

La implementación del nuevo servicio de farmacia clínica en el manejo de una enfermedad rara, la SCD, se asoció con una mejora de la tasa de aumento de la dosis de hidroxiurea, tasas de terminación de la inmunización y así como en diversos parámetros de mantenimiento de la salud.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Impact of electronic prescription on the job descriptions of community pharmacy staff in Finland – a survey of pharmacy owners.

Johanna Timonen, Hanna Kauppinen and Riitta Ahonen

Journal of Pharmaceutical Health Services Research

Version of Record online: 7 JUN 2016 | DOI: 10.1111/jphs.12145

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphs.12145/abstract?campaign=woletoc>

Recientemente, en Finlandia se ha implementado un sistema de prescripción electrónica (ePrescription) completamente operativo y para todo el territorio nacional.

El objetivo de este trabajo fue estudiar el impacto de la ePrescripción sobre los diferentes puestos de trabajo del personal de la farmacia comunitaria finlandesa desde la perspectiva de los titulares de farmacias. También se exploraron los efectos de la ePrescripción en las medidas relacionadas con el equipo así como en el mobiliario de las farmacias.

Para ello se realizó una encuesta postal entre una muestra aleatoria de propietarios finlandeses de farmacias (n = 191) en 2014.

Se realizaron posteriores análisis descriptivos estadísticos.

Se recibieron en total 155 cuestionarios (81% de tasa de respuesta).

En bastantes farmacias, el uso de la ePrescripción ha afectado al modo de trabajo del personal técnico (73,9%) y farmacéutico (47,4%), así como al uso del tiempo por parte del propietario de la farmacia (44,4%).

El procesamiento de prescripciones electrónicas disminuyó entre el personal técnico (92,9%) y aumentó entre el personal farmacéutico (42,3%).

El procesamiento y dispensación de las prescripciones electrónicas se había hecho más rápido con la ePrescripción.

La implementación de ePrescription no ha afectado el tamaño del personal que trabaja en la farmacia en la mayoría de las farmacias (72,1%).

La ePrescripción había dado lugar a medidas relacionadas con mobiliario y / o equipamiento en el 60,6% de las farmacias.

En la mayoría de los casos, el equipo informático se había actualizado (66,0%) o bien fueron comprados más ordenadores (59,6%).

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Los autores concluyen que la implementación de ePrescription ha tenido un impacto en el tipo de trabajo que desarrolla ahora el personal de las farmacias comunitarias finlandesas.

Particularmente afectado, ha sido el tipo de trabajo del personal técnico, que ahora procesa menos recetas. La transición a la nueva tecnología de la receta electrónica también ha requerido inversiones en equipos informáticos y mobiliario para atender el trabajo en las farmacias comunitarias.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Assessment of the relevance of pharmacist interventions in the management of malaria at a paediatric unit in Cote d'Ivoire.

Pascal D. Abrogoua, Kouassi C. Konan and Elisée Doffou

Journal of Pharmaceutical Health Services Research

Version of Record online: 9 JUN 2016 | DOI: 10.1111/jphs.12146

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jphs.12146/abstract?campaign=woletoc>

Es importante la participación de los farmacéuticos para lograr los objetivos del tratamiento farmacológico de la malaria. Este estudio tuvo como objetivo analizar el perfil de las intervenciones farmacéuticas (IF) y evaluar su relevancia en casos de malaria en niños.

Se realizó un estudio descriptivo transversal (estudio estadístico y demográfico, utilizado en ciencias de la salud [es un tipo de estudio observacional y descriptivo] que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado) en un hospital general en Costa de Marfil.

Los datos recogidos se basaron en la clasificación de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y las IF de la Sociedad Francesa de Farmacia Clínica.

La puntuación asignada a cada IF varió de IF0 a IF3, según su impacto clínico.

La calificación utilizada fue la siguiente: IF0 (IF sin impacto clínico directo); IF1 (IF con impacto clínico significativo); IF2 (IF con impacto clínico muy significativo); Y IF3 (IF con impacto clínico vital).

La relevancia de los IF fue evaluada por su tasa de aceptación por los médicos y así como por su impacto clínico.

El estudio incluyó a 323 pacientes.

Los principales PRM detectados fueron indicaciones no tratadas (63%) y sobredosis (26%).

Los IF más importantes se referían a propuestas de elección terapéutica (90%) (adición de fármacos y/o suspensión del tratamiento).

Los fármacos antimaláricos estaban implicados en el 14% de las IF.

Todos las IF fueron aceptados por los médicos.

Las IF fueron calificadas por los médicos como IF0 (66%) y IF1 (34%).

Los autores del estudio concluyen que las intervenciones de los farmacéuticos para la malaria en niños fueron relevantes y con una alta tasa de aceptación y un impacto clínico apreciable.

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA BIBLIOGRAFÍA NACIONAL E INTERNACIONAL

Effect of Clinical Pharmacist Intervention on Hemoglobin A1C Reduction in Veteran Patients With Type 2 Diabetes in a Rural Setting

Joshua Sullivan, PharmD, BCACP, BCPS, Bryan Paul Jett, PharmD, BCPS, CGP, Mary Cradick, PharmD, Jeffrey Zuber

Annals of Pharmacotherapy, August 2016

DOI 10.1177/1060028016663564

<http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1060028016663564>

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2), si no se trata adecuadamente, se asocia con una morbi-mortalidad significativas.

Los pacientes en áreas rurales no siempre pueden tener acceso a los recursos adecuados para tratar correctamente la diabetes. Los farmacéuticos pueden ser utilizados para salvar esta circunstancia.

Este estudio pretende evaluar el impacto de un farmacéutico sobre el control glucémico en veteranos con DM2 tratados en una clínica rural ambulatoria.

Se realizó una revisión retrospectiva de veteranos con DM2 tratados en una clínica ambulatoria dirigida por farmacéuticos en zonas rurales de Jackson (Tennessee). Los pacientes servían como sus propios controles. Se incluyeron pacientes con hemoglobina A1C (A1C) $\geq 8\%$.

El resultado primario fue el cambio de la A1C desde la línea basal en pacientes tratados por el farmacéutico. Los criterios de valoración secundarios incluyeron la presión arterial, el colesterol y el peso.

De 111 veteranos identificados con una A1C $\geq 8\%$ en la clínica controlada por el farmacéutico, 86 cumplieron los criterios de inclusión en el estudio. Al inicio, la media \pm SD de la A1C fue de $10,5\% \pm 2,0\%$ (rango = $8,7\% - 16,2\%$). Al final del período de intervención, la media de la A1C había disminuido 2,8 puntos porcentuales a $7,7\% \pm 1,4\%$ ($P < 0,001$).

Al final de la intervención, el 34% ($n = 29$) tenía una A1C de $< 7\%$, 40% ($n = 34$) entre 7% y $7,9\%$ y sólo 6% ($n = 5$) $> 10\%$ ($P < 0,001$).

Las mejoras en la presión arterial diastólica ($P = 0,001$), el colesterol total ($P = 0,001$) y los niveles de triglicéridos ($P = 0,036$) también fueron estadísticamente significativas cuando se compararon los valores de la línea base y del período de intervención.

Para los autores las intervenciones de los farmacéuticos en una clínica rural ambulatoria tuvieron un impacto estadísticamente significativo en la reducción de la A1C en veteranos con DM2.