

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF

B. TRABAJOS DE AF PROMOVIDOS DESDE EL ÁMBITO DE LA FARMACIA HOSPITALARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA



Nº 003: CONSUMO DE OPIÁCEOS EN ATENCIÓN PRIMARIA: ¿QUÉ PODEMOS HACER NOSOTROS?

Montserrat Viñas-Bastardí¹, Míriam Oms Arias², África Pedraza Gutiérrez², Cecilia F. Lastra¹, Eduardo L. Mariño¹, Pilar Modamio¹
¹Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia. Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación. Universitat de Barcelona, Barcelona.

²Direcció Atenció Primària Costa de Ponent, Institut Català de la Salut, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona

Introducción y Objetivos:

El aumento en el consumo de analgésicos opioides en los últimos años es motivo de preocupación ya que su uso está asociado con el desarrollo de la adicción y un riesgo potencial de abuso.

Determinar y analizar el consumo de los opiáceos en general y de tramadol / dexketoprofeno en particular, en el ámbito de la atención primaria.

Material y métodos:

- ✓ **Diseño:**
- ✓ Estudio del consumo de opiáceos (enero 2014 - marzo 2019).
- ✓ Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico: tramadol/dexketoprofeno (mar 2017- mar 2019)
- ✓ **Ámbito de estudio:** 53 centros de atención primaria, cobertura de 1,300,000 habitantes.
- ✓ **Criterios de selección:** Pacientes con prescripción activa de tramadol/dexketoprofeno 75mg/25mg y tratamiento >20 días.
- ✓ **Variables de estudio:** DHD, demográficas y clínicas (especialidad del prescriptor, características del medicamento).
- ✓ **Fuentes de información:** Registros clínicos (e-CAP), diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades, y patrón de uso según fichas técnicas.

Conclusiones:

Se recomienda revisar el uso de opiáceos en las indicaciones relacionadas con DCNO y promover su uso de acuerdo con las guías y protocolos. Se encontró que tramadol/dexketoprofeno con frecuencia se usa en indicaciones no autorizadas y sin evidencia disponible. Es conveniente insistir en iniciar el tratamiento con otros medicamentos con mayor experiencia en indicaciones no relacionadas con el dolor agudo.

Resultados:

- En los últimos 6 años aumentó de **9.7 DHD (2014) a 12.2 DHD (2018)**.
- En **2017** empezó a detectarse consumo de tramadol/dexketoprofeno (un **0.27%** de DHD) aumentando a **0.48%** de la DHD en **2018**.
- Se detectaron **176** pacientes con una prescripción activa de tramadol/dexketoprofeno.
- ✓ **73.4%** mujeres, edad promedio: 55±12.7 años y duración tratamiento: 224±160.8 días. En Ficha Técnica la duración recomendada es de 5 días
- ✓ Se asociaron **>40 diagnósticos** diferentes con **prescripciones activas de tramadol/dexketoprofeno** (artrosis: 14.1% de los pacientes) (Fig. 1). En Ficha Técnica la indicación aprobada es para el tratamiento sintomático a corto plazo del dolor agudo de moderado a intenso en pacientes adultos cuyo dolor requiera una combinación de tramadol y dexketoprofeno
- ✓ **35.1%** de los pacientes fueron tratados con >2 medicamentos para el dolor, simultáneamente con tramadol/dexketoprofeno.



Fig 1. Distribución de los pacientes según diagnóstico

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



006. SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO A PACIENTES HOSPITALIZADOS NO CRÓNICOS CON GASTROPROTECCIÓN EN UN HOSPITAL DEL ECUADOR

Katherine Romero Viamonte. Universidad de Salamanca, España. kromeroviamonte@yahoo.es
Verónica Maribel Cevallos Vique. Hospital Pablo Arturo Suarez, Ecuador. veritocv_1188@hotmail.com
Vladimir Vega Falcón. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador. vega.vladimir@gmail.com

Introducción/Objetivos

- Incremento considerable del uso de gastroprotectores (1)
- Causas de sobreutilización: incumplimiento de pautas establecidas (1) aparente seguridad (2)
- Consecuencias: posible daño para el paciente gasto farmacéutico añadido (3).
- Dato de interés (OMS): sólo en los EUA, los errores de medicación provocan al menos una muerte/diaria y daños en unos 1.3 millones de personas/año (4).
- Costo mundial asociado: US\$ 42 000 millones/año (casi un 1 % del gasto sanitario mundial)(4).
- Justificación: detectar patrones de prescripción débilmente justificados o incorrectos permite adoptar medidas que mejoren la efectividad/eficiencia del plan terapéutico(5).
- Atención Farmacéutica: SFT= solucionar en parte estos problemas (5).
- Ecuador: misma problemática

OBJETIVO
Realizar un SFT que permita la identificación de PRM y costes asociados a su uso inadecuado en pacientes hospitalizados no crónicos con terapia gastroprotectora en el Hospital Pablo Arturo Suárez, Quito.

Resultados

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de los pacientes tratados con gastroprotección

Variables sociodemográficas	N (%)
Género (masculino/femenino)	108/114 (48.65/51.35)
Edad (años)	
15-64	216 (97.3)
65 y más	6 (2.7)

Tabla 2. Variables clínico – farmacológicas de los pacientes tratados con gastroprotección

Variables clínico – farmacológicas	N (%)
Fármaco gastroprotector IBP (omeprazol)	222 (100)
Factores de riesgo	
Ninguno	186 (83.78)
Historia de úlcera péptica o complicación	14 (6.31)
Combinaciones con AINE	9 (4.05)
Infección por <i>Helicobacter pylori</i>	7 (3.15)
Mayor de 65 años e historia de úlcera péptica	6 (4.51)
Diagnóstico digestivo	
Ninguno	178 (80.18)
Reflujo gastroesofágico	21 (9.46)
Gastritis aguda	16 (7.21)
Úlcera gástrica	7 (3.15)

Tabla 3. Costo asociado a la prescripción de fármacos gastroprotectores en la muestra de estudio

Calidad de prescripción	No. Pacientes	Forma farmacéutica (Unidad)		Costo tratamiento (USD)		Costo global (USD)	
		Cápsula	Bulbo	Cápsula (0,0436)	Bulbo (1,2239)		
Adecuada	28	182	163	7,94	199,50	207,44	
Inadecuada	Selección sin justificación	186	806	573	35,14	701,29	800,59
	Intervalo superior de dosificación	8	68	50	2,96	61,20	
Total	222	1 056	786	46,04	961,99	1008,03	

Método

- Tipo de estudio: retrospectivo, de utilización de medicamentos, de tipo prescripción – indicación mediante SFT
- Lugar y periodo de estudio: Hospital Provincial Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito, Ecuador. Enero-junio 2017
- Universo: 666 - Muestra: 222
- Variables:

Sociodemográficas

Clinicas

Farmacoterapéuticas

- Procesamiento estadístico

Conclusión

Al considerar al profesional farmacéutico capacitado para detectar, prevenir y resolver problemas relacionados con medicamentos, se justifica su inserción en el equipo de salud, quien además de realizar el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, controla y racionaliza el uso de fármacos.

Bibliografía

1. Avendaño Reyes JM. Administración de inhibidores de la bomba de protones como factor de riesgo de infección de *Clostridium difficile*: ¿mito o realidad? Med Int Méx. 2016; 32(5): 561-8.
2. Hemicio Ameijeiras A, Cobana González B, Lorenzo Zurriaga V. Prevalencia de prescripción – indicación de protectores gástricos en pacientes hospitalizados. Gac Sanit. 2007 Abr; 21 (5):412-4.
3. Bartolomé Moreno C, Clemente Jiménez S, De Gregorio Noguera C, et al. Guía de Práctica Clínica. Empleo de los Inhibidores de la bomba de protones en la prevención de gastropatías secundarias a fármacos [Internet]. Ed Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Zaragoza; [editor desconocido]; 2012.
4. Madridejas Mora R, Uvel Traveset E. Indicaciones para la gastroprotección. FMC. 2012; 16(5): 294-8.
5. Agudo Pascual C, Alzupua Imaz I, Alcaraz Borrojo M, et al. Manual de Farmacia de Atención Primaria. Sociedad Española de Farmacólogos de Atención Primaria. [Editor desconocido]; 2009.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



Consumo de medicamentos en población ≥ 65 años en la provincia de Guadalajara y riesgo de prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados.

M^º Carmen BATANERO HERNÁN, Doctora en Farmacia Universidad de Alcalá. Farmacéutica Comunitaria en Guadalajara. Emilio GARCÍA-JIMÉNEZ, Doctor en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Huéjica (Almería). Candelas GUINEA LÓPEZ, Profesora Titular de Farmacología. Departamento de Ciencias Biomédicas. Universidad de Alcalá. Miguel Ángel RODRÍGUEZ CHAMORRO, Doctor en Farmacia. Experto Universitario en Seguimiento Farmacoterapéutico por la Universidad de Granada. Farmacéutico Comunitario en Talavera de la Reina (Toledo).

Introducción/Objetivos

La población anciana experimenta cambios fisiológicos que pueden producir fragilidad, consistente en un aumento de la vulnerabilidad como resultado de la edad, es un estado que antecede a la discapacidad, muy unido al envejecimiento. A partir de los 60-65 años el 30% de los ancianos de Guadalajara presenta dos o más enfermedades crónicas para las que se prescribe un elevado número de medicamentos, por lo que esta población presenta un elevado porcentaje de pacientes polimedificados. Todos estos factores exponen a este grupo de pacientes a consumir medicamentos potencialmente inapropiados. Los medicamentos potencialmente inapropiados (MPI) se pueden identificar utilizando diversos instrumentos, entre ellos los Criterios de Beers.

Conocer el consumo de medicamentos (Grupo y Subgrupo ATC) en población ≥ 65 años de Guadalajara, saber porcentaje de medicación y detectar medicamentos potencialmente inapropiados.

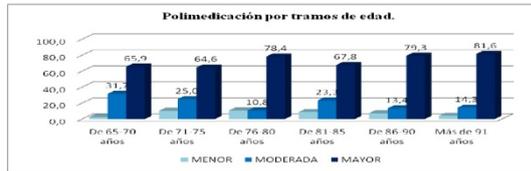
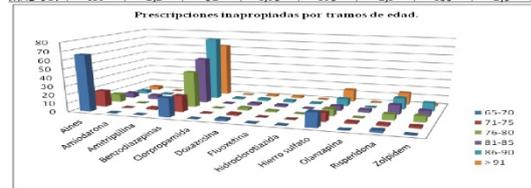
Método

Estudio observacional, descriptivo, corte transversal y base poblacional. Se realizó encuesta farmacoterapéutica ad hoc. Población perteneciente a seis residencias geriátricas y una farmacia, que libremente decidieron participar, firmando el consentimiento informado. Población diana: ≥ 65 años, polimedificados. Identificados los medicamentos prescritos (ATC), se define polimedicación a tres niveles: Menor: 2-4 fármacos, Moderada: 5-7 y Mayor: 8 o más. Se estudia medicación potencialmente inapropiada (MPI) (Criterios de Beers 2012) en edad y género. Parámetros estadísticos utilizados: porcentajes, p-valor, Chi cuadrado (corrección de Yates) e intervalos de confianza 95%, siendo significativo el valor p<0,01.

Resultados

Consumen 3132 medicamentos (8,2 paciente/día). Los cinco más consumidos son: paracetamol, omeprazol, lactulosa, vitamina B12 y furosemida. Los cuatro grupos son N, A, C y B. En consumo por tramos de edad destaca que, al avanzar la edad, el número de prescripciones aumenta. Por género, los valores son muy parecidos en las prescripciones de los grupos A, B, C y N. Con la medicación inapropiada (Criterios de Beers) se identifican 368 (11,74%) prescripciones inapropiadas, destacan benzodiazepinas (más de la mitad de las detectadas) y AINES (14,4%). Los Grupos ATC implicados son: N, M, B, C y A. En el tramo de 81-90 años hay más prescripciones inapropiadas en benzodiazepinas, hidroclorotiazida, fluoxetina y doxazosina, y en tramo 65-70, Aines. Consumo por género: en varones mayor en fluoxetina, AINES y doxazosina y en mujeres mayor prescripción inapropiada de amitriptilina, benzodiazepinas e hidroclorotiazida.

Edad	Grupo A	Frecuencia Grupo A	Grupo B	Frecuencia Grupo B	Grupo C	Frecuencia Grupo C	Grupo N	Frecuencia Grupo N
65-70 AÑOS	64	1,6	27	0,66	61	1,5	69	1,7
71-75 AÑOS	71	1,5	41	0,85	95	2	101	2,1
76-80 AÑOS	145	1,9	65	0,88	136	1,8	162	2,2
81-85 AÑOS	153	1,7	89	0,99	143	1,6	229	2,5
86-90 AÑOS	135	1,6	80	0,98	150	1,8	217	2,6
MÁS 91 AÑOS	110	2,2	52	1,06	105	2,1	135	2,8



Conclusión /Bibliografía

La muestra estudiada está polimedificada (8 fármacos paciente/día), los más prescritos: paracetamol, omeprazol, lactulosa, cianocobalamina y furosemida. Las prescripciones inapropiadas según criterios de Beers son un 11,74%, destacando benzodiazepinas (50%) y de AINES (14%). En el 58,6% de esta población hay polimedicación mayor, en el 23,7% moderada y en el 17,7% polimedicación menor-

Page RL, Linnebur SA, Bryant LL, Rusch JM. Inappropriate prescribing in the hospitalized elderly patient: Defining the problem, evaluation tools, and possible solutions. Clin Interv Aging. 2010; 5:75-87.
 Rodríguez-Chamorro MA, García-Jiménez E, Rodríguez-Chamorro A, Pérez Merino EM, Martínez-Martínez F. Adaptación del estado de situación al documento de consenso en atención farmacéutica definido por FORO. Ars Pharmaceutica. 2011; 52(suppl 1):35-9.
 Beers MH. Explicit criteria for determining potentially inappropriate medication use by the elderly. An Update Arch Intern Med. 1997; 157: 1531-6.
 Fick DM, Cooper JW, Wade WE. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. Arch Intern Med. 2003; 163:2716-24.
 American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication use in older adults. The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel. Special Articles. JAGS. 2012. 1-15.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



013- EVALUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA Y SU ADECUACIÓN AL PERFIL DE SENSIBILIDAD ANTIMICROBIANA. IMPACTO DE LAS ACCIONES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Calvo Hernández B¹, Martínez Gorostiaga J², Lecároz Agara MC³, Urbina Bengoa O², Canut Blasco A³, Martínez Martínez C²
 (1) Área de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad del País Vasco UPV/EHU. Vitoria-Gasteiz.
 (2) Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Araba. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Araba. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.
 (3) Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Araba. Organización Sanitaria Integrada (OSI) Araba. Osakidetza. Vitoria-Gasteiz.

Osakidetza
 E-mail de contacto: b.calvo@ehu.es

INTRODUCCIÓN

La sobreutilización de antibióticos supone un grave riesgo para la población por el aumento de las resistencias antimicrobianas; por ello, se hace necesario implantar medidas para mejorar el uso de antibióticos.

OBJETIVOS

- Evaluar la prescripción de antibióticos y el mapa de sensibilidad antimicrobiana en atención primaria.
- Analizar el impacto de las acciones de atención farmacéutica desarrolladas para mejorar el uso de antibióticos.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: descriptivo-retrospectivo
Ámbito del estudio: 22 Centros de salud de la Organización Sanitaria Integrada Araba (15 en Vitoria-Gasteiz y 7 en zonas rurales)
 Población atendida: 301.438 habitantes
 Nº de facultativos de medicina familiar-comunitaria y pediatras evaluados: 200.
Periodo de estudio: 1 de enero 2016 hasta 31 de diciembre 2018.
Fuentes de datos: Consumo farmacéutico obtenido a partir de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia del País Vasco y procesadas según aplicación informática de facturación de recetas de la Dirección de Farmacia del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
Datos de sensibilidad a los antimicrobianos: Memorias de resistencia a antimicrobianos en aislados de bacteriemia, tracto respiratorio y urinario en Álava. Años 2016-17-18 (S^o de Microbiología del Hospital Universitario Araba-Osakidetza) (Tabla 1).
Indicadores de prescripción de antibióticos evaluados: Gasto generado por la prescripción de antibiótico sistémico y consumo de las siguientes variables: Nº de Dosis-1000 habitantes-día (DHD) antibióticos sistémicos; % Dosis-Diarias-Definidas (DDD) antibióticos de 1^ª elección/total; Dosis-1000 habitantes-día (DHD) antibióticos de 3^ª elección.
Antibióticos de 1^ª elección: amoxicilina, amoxi-clavulánico, ampicilina, benzilpenicilina, cloxacilina, fenoximetilpenicilina y fosfomicina.
Antibióticos de 3^ª elección: fluorquinolonas, cefalosporinas de 3^ª generación, aminoglucósidos, aztreonam y vancomicina.

ACCIONES DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA IMPLEMENTADAS:

- Envío periódico a médicos de familia y pediatras de informes de prescripción de antibióticos.
- Organización de sesiones clínicas en los centros de salud sobre uso de antibióticos.
- Elaboración de boletines farmacoterapéuticos para el correcto uso de antibióticos (INFAC) (Figura 4).
- Difusión de fichas de educación sanitaria para la población (i-botika) (Figura 4).

CONCLUSIONES

- 1.- La reducción progresiva del uso de antibióticos muestra la eficacia de las acciones de mejora desarrolladas, observándose una ligera disminución del uso de antibióticos de primera elección, así como de los de 3^ª elección.
- 2.- Las tasas de sensibilidad a antimicrobianos no han variado de forma significativa en el periodo estudiado; ceftriaxona y amoxicilina-clavulánico siguen siendo los antibióticos más sensibles en infecciones respiratorias y nitrofurantoina y fosfomicina en infecciones urinarias.
- 3.- Promover el uso racional de antibióticos es una importante labor de atención farmacéutica para mejorar la salud pública y la seguridad de los pacientes.

RESULTADOS

Las figuras 1-3 recogen la evolución de la prescripción de diferentes grupos de antibióticos.

Fig 1.- EVOLUCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS SISTÉMICOS Y DE 3ª ELECCIÓN



Fig 2.- EVOLUCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS DE 1ª ELECCIÓN



Fig 3.- PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS POR GRUPOS TERAPÉUTICOS

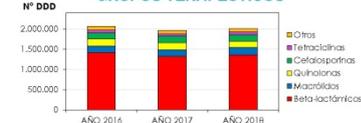


Fig 4.- BOLETINES E INFORMES ELABORADOS

Tabla 1. SENSIBILIDADES A ANTIMICROBIANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA AISLADOS RESPIRATORIOS

Antibiótico	AÑO 2014			AÑO 2017			AÑO 2018		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
S. pneumoniae	104	91,8%	104	91,5%	131	93,0%			
Penicilina									
Eritromicina	79,3%		69%		77,9%				
Cefuroxima ax.	87,9%		81%		74%				
Ceftriaxona	92,7%		100%		100%				
Levofloxacino	96,3%		93,4%		96,2%				
K. influenzae									
Amoxicilina-clavulánico	100%		100%		100%				
Azitromicina	98,1%		98%		96,1%				
Ceftriaxona	100%		100%		99,6%				
Clavulánico	89,6%		91,1%		92,0%				
S. aureus									
Cloxacilina	76,8%		85%		82%				

Tabla 1. SENSIBILIDADES A ANTIMICROBIANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA AISLADOS URINARIOS

Antibiótico	AÑO 2014			AÑO 2017			AÑO 2018		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
E. Coli									
Fosfomicina	90,0%		94,1%		91%		91%		
Nitrofurantoina	99,6%		99%		98%		98%		
Cefuroxima ax.	88%		76%		81%		82%		
Amoxicilina-clavulánico	94,1%		92,5%		93%		91%		
Ciprofloxacino	86,4%		69,5%		84%		68%		
Ceftriaxona	95,6%		90,1%		97%		89%		
Cefepima	95,0%		89,1%		94%		82%		
Gentamicina	95,6%		91,2%		94%		89%		
Colitrimazol	77%		79%		79%		71%		



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



Farmacia y pacientes, innovando juntos



014. INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTE CON HIPOGLUCEMIAS SEVERAS POR INSEGURIDAD EN SU FARMACOTERAPIA.

Autores: Martín Acosta J, Vicente Enamorado M, Morell Gutiérrez P, Hurtado Soto A, Rey Nave F, Román Alvarado J.
Farmacia San Julián. farmaciasanjulian1@gmail.com

Presentación del caso

Paciente diabética en tratamiento con gliclazida 30 mg (2/0/0) y metformina ½-0-1 que acude a la farmacia regularmente para realizar seguimiento de sus factores de riesgo cardiovascular.

Nos comenta que las últimas semanas, tras un aumento de dosis de gliclazida por orden del médico, pasando de un comprimido a dos, está sufriendo episodios de sudoración, mareo y palpitaciones, nunca antes experimentadas. Sospechamos de una RAM de seguridad relacionada con hipoglucemias que puede producir el principio activo gliclazida.

Resultados

El médico acepta positivamente el informe, retirando de forma temporal la gliclazida.

Desde la consulta farmacéutica se realiza seguimiento de los valores de glucemia estando actualmente la paciente controlada y sin volver a experimentar la sintomatología anteriormente descrita:

16/1/2019: Glucemia ayunas: 166mg/dl. Glucemia AA: 148mg/dl. Glucemia 2HDA: 145mg/dl.

21/1/2019: Glucemia ayunas: 154mg/dl. Glucemia AA: 126mg/dl.

Intervenciones realizadas

Los valores de glucemia con gliclazida 30mg (1-0-0) eran:

19/7/2018: Glucemia en ayunas: 152mg/dl. Glucemia posprandial: 223mg/dl.

3/9/2018: Glucemia en ayunas: 161mg/dl. Glucemia posprandial: 207mg/dl.

En visita a su médico de cabecera, éste aumenta la gliclazida 30 mg (2/0/0), indicándole seguimiento en consulta farmacéutica. Enero de 2019, tras aumento, la paciente nos describe haber sufrido varios episodios con sintomatología de hipoglucemia (sudores, debilidad, mareos) hacia mediodía. Estos episodios habían sido consultados en atención primaria sin orientación clara.

Ante la sospecha de estar sufriendo hipoglucemias, medimos en consulta farmacéutica glucemia en ayunas y antes del almuerzo siendo el resultado:

8/1/2019: Glucemia en ayunas: 148 mg/dl. Glucemia antes del almuerzo: 62mg/dl.

Se confirma la inseguridad cuantitativa de la gliclazida, por lo que realizamos informe para su médico con la sospecha.

Discusión y conclusiones

Del servicio de seguimiento en el paciente hipertenso se concluye la importancia del farmacéutico como coach del medicamento, haciendo la labor de acompañamiento y empoderamiento en la adherencia al tratamiento.

A la vez poner de manifiesto el rol del farmacéutico como profesional sanitario que trabaja en coordinación con otros profesionales sanitarios en la consecución de los mejores resultados de salud de los pacientes.

#Farmaceuticosconiniciativa



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



ADMINISTRACIÓN DE MESNA A PACIENTES EN TRATAMIENTO CON IFOSFAMIDA

Martín Vega, MA. García-Avello Fernández-Cueto, A. Alonso Peralta, C. Ochagavía Sufrategui, M. García de la Paz, A. Valero Domínguez, M.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

- Ifosfamida requiere la coadministración de mesna a las 0, 3 y 6 horas desde el inicio de su perfusión
- El Servicio de Farmacia diseñó una formulación para vía oral con objeto de acortar la estancia en el Hospital de Día Médico

RESULTADOS

- Los pacientes pudieron hacer la toma de mesna, correspondiente a las 6 horas desde el inicio de ifosfamida, fuera del Hospital de Día Médico
- Para ello se dispensó una jeringa con el volumen correspondiente a una dosis de mesna y un recipiente con la misma cantidad de OraSweet®
- No se registraron casos de náuseas o vómitos

MATERIAL Y MÉTODOS

- Revisión de la posología habitual de mesna para vía intravenosa y oral

F (mesna): 50%

Cálculo de la dosis de mesna oral recomendada:

Dosis intravenosa x 2

- Diseño de una formulación con mesna y el saborizante OraSweet®, con alto contenido en sacarosa, a partes iguales
- Elaboración de una hoja de información que incluía: instrucciones de preparación de la formulación extemporánea, esquema horario a seguir y posibles efectos secundarios
- Entrevista posterior para evaluar la tolerancia a la formulación

CONCLUSIÓN

- ✓ Esta estrategia consiguió reducir el tiempo de estancia en Hospital de Día Médico
- ✓ Conocer las características organolépticas de los fármacos permite al farmacéutico adaptar las formulaciones y mejorar su tolerancia

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL DONANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Rogado Vegas, B. Martín Vega, M. García-Avello Fernández-Cueto, A. Alonso Peralta, C. Ochagavía Sufategui, M. Valero Domínguez, M. Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Av. Valdecilla, 25, 39008 Santander, Cantabria.

Introducción y objetivos

El filgrastim es el tratamiento estándar para la movilización de progenitores hematopoyéticos previo al trasplante.

El objetivo de este estudio fue describir la importancia de la atención farmacéutica a los donantes de progenitores hematopoyéticos que deben recibir filgrastim como fármaco movilizador.

Resultados

El Servicio de Farmacia atendió a 24 donantes de progenitores hematopoyéticos invirtiendo una media de 20 minutos en consulta para cada uno. El farmacéutico revisaba las jeringas preparadas y facilitaba información por escrito sobre los aspectos relevantes en relación al tratamiento: objetivo del mismo, dosis prescrita, días de administración, forma de administración, efectos adversos y tratamiento sin tomático de los mismos.

Material y Método

Estudio descriptivo en el que se incluyeron los donantes de progenitores hematopoyéticos, emparentados y no emparentados con receptor, en tratamiento con filgrastim en el Servicio de Hematología entre mayo de 2018 y mayo de 2019.

Una vez que el hematólogo realizaba la prescripción médica, el farmacéutico revisaba y validaba dicha prescripción. En la mayoría de los casos la dosis prescrita no coincidía con la de las presentaciones comerciales, por lo que era necesaria la elaboración de jeringas que contenían exactamente la dosis prescrita. El proceso de elaboración se llevaba a cabo en una cabina de flujo laminar por un Técnico de Farmacia.

A continuación, el farmacéutico atendía y dispensaba las jeringas preparadas en la consulta al paciente onco-hematológico.



Conclusión

La atención farmacéutica es una herramienta que permite educar y corresponsabilizar al donante para lograr el éxito en el procedimiento del trasplante de progenitores hematopoyéticos. Apoyarse en información por escrito ayuda a la comprensión de los aspectos relacionados con el tratamiento.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



023-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE UNA CONSULTA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA AL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO

García-Avello Fernández-Cueto A. Alonso Peralta, C, Martín Vega, M, Ochagavía Sufrategui, M, García de la Paz, A, Valero Domínguez, M
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.Santander.
adelaavello@gmail.com

OBJETIVOS

Evaluar la calidad percibida y el grado de satisfacción de los pacientes oncohematológicos atendidos en una consulta de Atención Farmacéutica (AF), y detectar áreas de mejora.

RESULTADOS

126 pacientes acudieron a consulta en la semana de estudio. 120 (95.6%) contestaron a la encuesta. El 48,7% de los encuestados fueron hombres y 51,3% mujeres. La mitad de los pacientes (50.83%) eran mayores de 65. Un 56.66% llevaban en tratamiento menos de un año o era la primera vez que acudían a la consulta. El 59.16% de los pacientes pertenecía al servicio de oncología médica. Los aspectos mejor valorados por los pacientes fueron la comunicación y el trato de los profesionales, y la información sobre los tratamientos. Los ítems peor valorados fueron el tiempo y la sala de espera. La media global de satisfacción fue de 8.88. Entre las observaciones más frecuentes se encontraron referencias a la incomodidad de la sala de espera y al tiempo medio de espera.

MÉTODO

- Se realizó una encuesta anónima y voluntaria entre los pacientes que acudieron a la consulta de AF en la semana del 8 al 12 de abril 2019.
- Se recogieron las siguientes características de los pacientes: datos antropológicos (sexo y edad), tiempo en tratamiento y servicio de procedencia. La encuesta incluyó 12 cuestiones en las que se evaluaron los siguientes ítems: localización y acceso, zona de espera, lugar y condiciones de confidencialidad, horario de atención, tiempo de espera, sistema de citas, cantidad de medicación dispensada, atención realizada por un farmacéutico, comunicación y trato de los profesionales, información sobre el tratamiento, información para el cumplimiento y grado de satisfacción global de 0 a 10.
- Se incluyó un apartado de observaciones.
- Se registró el porcentaje de pacientes que contestaron a la encuesta, así como las respuestas a las preguntas realizadas.

CONCLUSIONES

La mayor parte de los pacientes encuestados tenían una opinión favorable de la atención recibida.
Aspectos relacionados con el tiempo y la sala de espera fueron los peor percibidos.
Es importante realizar encuestas de satisfacción de manera periódica para conocer la opinión de los pacientes y establecer áreas de mejora.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



024-Olaparib: Atención farmacéutica ante el cambio de presentación de un fármaco.

García-Avello Fernández-Cueto A. Alonso Peralta C, Martín Vega, M., Ochagavía Sufrategui M. García de la Paz A., Valero Domínguez M. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.Santander. adelaavello@gmail.com

OBJETIVO

Olaparib es un fármaco empleado en el tratamiento del cáncer de ovario. Comercializado desde el año 2015 como cápsulas de 50 mg, recientemente se ha autorizado una nueva forma farmacéutica: comprimidos de 100 mg y 150 mg. Ambas presentaciones (cápsulas y comprimidos) presentan diferencias relevantes en la dosificación, biodisponibilidad, forma de administración y modo de conservación.

Con el fin de evitar posibles errores debidos al cambio de presentación, se llevó a cabo una serie de medidas destinadas a informar a las pacientes en tratamiento con olaparib que cambiaron de presentación.

MÉTODO

Se revisaron las fichas técnicas de ambas presentaciones de olaparib y se diseñaron hojas de información al paciente diferentes para las dos formas farmacéuticas.

RESULTADOS

Se observaron las siguientes diferencias en las dos presentaciones:

- **Dosificación:** La biodisponibilidad de cápsulas y comprimidos es distinta. La dosis recomendada de olaparib cápsulas es 400 mg/12 horas (16 cápsulas diarias) mientras que con los comprimidos es 300 mg/12 horas (4 comprimidos diarios).
- **Forma de administración:** Las cápsulas deben tomarse en ayunas (una hora antes o dos horas después de las comidas). Sin embargo, los comprimidos se pueden tomar con independencia de las comidas.
- **Conservación:** Las cápsulas se conservan en nevera y los comprimidos a temperatura ambiente.

A todas las pacientes a las que se les realizó un cambio de presentación del fármaco se les informó de manera exhaustiva, por escrito y verbalmente, de las características de la nueva forma farmacéutica.

CONCLUSIONES

Cuando coexisten dos presentaciones de un mismo fármaco con características distintas, hay muchas posibilidades de que se produzcan errores relacionados con la medicación. El farmacéutico debe informar activamente a los pacientes para asegurar que los tratamientos sean efectivos y seguros.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



PAZOPANIB: INTERACCIONES MÁS FRECUENTES

Alonso Peralta C, Martín Vega M, García-Avello Fernández-Cueto A, Ochagavía Sufrategi M, Martínez Callejo V, Valero Domínguez M. Servicio de farmacia Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. carloalo41@Gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Pazopanib está indicado en el tratamiento del carcinoma de células renales y sarcoma de tejidos blandos. Presenta interacciones relevantes con grupos de fármacos ampliamente utilizados como los inhibidores de la bomba de protones (IBPs) y las estatinas. El objetivo fue determinar que pacientes tenían prescrito de manera simultánea pazopanib e IBPs o estatinas, y asegurar que se cumplen las recomendaciones de ficha técnica.

RESULTADOS

- Se registraron 24 pacientes en tratamiento con pazopanib.
- 16 pacientes (88,66%) tomaban concomitantemente estatinas y/o IBPs.
- 7 pacientes tenían prescrito una estatina (28%). En estos casos se confirmó que los niveles de ALT estaban dentro de los límites normales.
- 15 pacientes (60%) tenían prescrito un IBP. Se contactó por teléfono con los pacientes para asegurar que tomaban el tratamiento según la recomendación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión de las interacciones en ficha técnica y Lexicomp®.

Se determinó que existían interacciones con las estatinas y los IBPs.

El uso concomitante de pazopanib y estatinas puede potenciar el efecto hepatotóxico de pazopanib al incrementar la incidencia de elevación de la enzima alanina aminotransferasa (ALT). En el caso de elevación de ALT se debe suspender al estatina y disminuir la dosis de pazopanib.

Los IBPs disminuyen la biodisponibilidad de pazopanib. En caso de prescripción conjunta en ficha técnica se recomienda tomar pazopanib una vez al día por la noche junto con el IBP.

Se realizó un análisis retrospectivo de los pacientes en tratamiento con pazopanib en el periodo comprendido entre el 15 de enero y el 15 de mayo de 2019 (4 meses).

Se revisó la prescripción electrónica y se registraron los pacientes con prescripción conjunta de un IBP o estatina.

CONCLUSIÓN Y BIBLIOGRAFÍA

Un alto porcentaje de los pacientes en tratamiento con pazopanib presentan prescripción simultánea de IBPs o estatinas. El papel del farmacéutico es clave a la hora de detectar e informar de posibles interacciones medicamentosas.

1. Lexicomp Online | Clinical Drug Information [Internet]. Wolterskluwercoi.com. 2019 [cited 9 September 2019]. Available from: <https://www.wolterskluwercoi.com/lexicomp-online/>
2. FICHA TECNICA VOTRIENT 400 mg COMPRIMIDOS RECUBIERTOS CON PELICULA [Internet]. Cima.aemps.es. 2019 [cited 10 September 2019]. Available from: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/10628004/FT_10628004.html

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE NIRAPARIB EN CÁNCER DE OVARIO

Alonso Peralta C, Martín Vega M, García-Avello Fernández-Cueto A, Ochagavía Sufrategui M, Martínez Callejo V, Valero Domínguez M. Servicio de farmacia Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Carloalo41@Gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS	RESULTADOS
<p>Niraparib es un inhibidor de la vía PPAR utilizado en el tratamiento del cáncer de ovario.</p> <p>El objetivo fue describir la experiencia de uso de niraparib en el tratamiento del cáncer de ovario de alto grado, sensible a platino en un hospital de tercer nivel.</p>	<p>9 pacientes mujeres</p> <p>Edad media: 65,5 años (rango: 55-66)</p> <p>Estadio: II (1 paciente), III (7), IV (1).</p> <p>Ninguna mutación BRCA 1/2 en línea germinar o somática</p> <p>Líneas de tratamiento: 2º (1 paciente), 3º (5 pacientes), 4º (3 pacientes).</p> <p>Posología: 300 mg / 24h (1 paciente), 200 mg / 24 h (6) y 100 mg /24h (2).</p> <p>SLP: media de 9 meses (IC 95% 5,72-12,28).</p> <p>Efectos adversos más frecuentes grado 1-2: astenia (3 pacientes), estreñimiento (3), náuseas (3), hipertensión (2), trombopenia (2).</p> <p>Efectos adversos menos frecuentes: sofocos, meteorismo, lumbalgia, disuria.</p> <p>La trombopenia fue la causa de reducción de dosis en dos pacientes.</p>
<h4>MATERIAL Y MÉTODOS</h4> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estudio observacional retrospectivo entre junio 2018 y mayo 2019. ➤ Pacientes incluidos: mujeres con diagnóstico de cáncer de ovario que iniciaron tratamiento con niraparib tras progresión a quimioterapia basada en platino. ➤ Variables: edad, sexo, estadio, mutación BRCA, tratamientos previos, dosis, efectos adversos según CTCAE.v.4.3. ➤ Efectividad como supervivencia libre de progresión (SLP). ➤ Fuentes: prescripción electrónica asistida e historia clínica electrónica 	
<h4>CONCLUSIÓN Y BIBLIOGRAFÍA</h4> <p>Según nuestra experiencia, los resultados de uso de niraparib en términos de efectividad (SLP) en nuestros pacientes son similares al estudio pivotal NOVA. En cuanto a seguridad, el perfil de Efectos adversos, así como el grado de toxicidad fue similar al descrito en dicho estudio, entre los que destacan astenia, estreñimiento, náuseas y trombopenia.</p> <p>1. ZEJULA 100 MG CAPSULAS DURAS [Internet]. Cima.aemps.es. 2019 [cited 9 September 2019]. Available from: https://cima.aemps.es/cima/publico/detalle.html?registro=1171235001</p>	

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



28.SEGUIMIENTO DEL USO DE USTEKINUMAB EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

González Franco, RM; Lizama Gómez, NG; Fernández Cordón A, Martínez Torón A, Valero Domínguez M.¹

¹Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Av. Valdecilla, 25, 39008 Santander, Cantabria.

Introducción y objetivos

Ustekinumab es un anticuerpo monoclonal IgG1κ totalmente humano que se une con especificidad a la subunidad proteica p40 que comparten las citocinas interleukinas humanas (IL)-12 e IL-23. Es un fármaco utilizado en el tratamiento de la enfermedad de Crohn.

El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del ustekinumab en pacientes con enfermedad de Crohn en un hospital de tercer nivel.

Método

Se realizó un estudio observacional prospectivo que incluyó, para la evaluación de eficacia, a todos los pacientes que recibieron una dosis intravenosa de ustekinumab entre julio de 2017 y enero de 2019. Las variables demográficas y clínicas, las cuales se extrajeron de la Historia Clínica Electrónica y del programa de Prescripción Electrónica Asistida (PEA) fueron las siguientes: sexo, edad, fecha de inicio con la dosis intravenosa, niveles de calprotectina y PCR al inicio, a las semanas 8 y 12, posología actual por vía subcutánea, evolución clínica de la enfermedad tras 12 semanas de tratamiento, existencia o no de tratamiento con corticoides a la semana 12 y tratamientos biológicos previos para la enfermedad.

Resultados

Un total de 37 pacientes recibieron ustekinumab, con una media de edad de 47,4 años (27-72), siendo el 54% varones. 18 pacientes (48,6%) habían recibido previamente tratamiento con dos o más fármacos biológicos antes de iniciar el tratamiento con ustekinumab. Los fármacos previos que con más frecuencia habían recibido los pacientes fueron adalimumab e infliximab. Del total de los pacientes, 17 (45,9%) siguen actualmente una pauta de administración de 90 mg de ustekinumab subcutáneo cada 12 semanas, y el resto se intensificó a cada 8 semanas.

Se registraron datos de calprotectina al inicio, a las 8 y a las 12 semanas para un total de 15 pacientes, en estos pacientes se observó una relación entre la evolución de los niveles de calprotectina en el tiempo y la evolución clínica de la enfermedad tras 12 semanas de tratamiento, ya que, si la clínica del paciente mejoraba, los niveles de calprotectina tendían a disminuir.

Los datos recogidos de PCR al inicio, semana 8 y 12 no permitieron alcanzar conclusiones en relación con la evolución clínica de estos pacientes.

Respecto a la evolución clínica a la semana 12, 29 (78,4%) de los pacientes han mostrado mejoría, 2 pacientes empeoramiento, 3 no han experimentado cambios (se suspendió el tratamiento en 4 de estos pacientes y se intensificó en el otro) y otros 2 no han alcanzado la semana 12 de tratamiento todavía.

El tratamiento con ustekinumab permitió la suspensión de los corticoides en 8 pacientes (21,6%), a pesar del tratamiento con ustekinumab 12 (32,4%) pacientes continúan en tratamiento con corticoides en la semana 12.

Conclusión

Ustekinumab es un fármaco que en nuestro hospital ha mostrado ser eficaz en el tratamiento de la enfermedad de Crohn, ya que la gran mayoría de los pacientes experimenta una mejoría clínica de su enfermedad. Debido a la dificultad de tener datos de los niveles de calprotectina y PCR de forma periódica y de relacionarlos adecuadamente con la clínica de los pacientes, una mejora en el tratamiento y en el seguimiento clínico de estos pacientes sería poder realizar niveles del anticuerpo monoclonal.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



EFFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE BARICITINIB EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

Casanova Vázquez J, Sánchez Gundín J, Lizama Gómez NG, del Río Ortega P, Rioja Carrera M, Valero Domínguez M.

Introducción/objetivos

- Baricitinib es un inhibidor potente y selectivo de la familia JAK empleado vía oral en artritis reumatoide (AR).

OBJETIVO

Evaluar efectividad y seguridad de baricitinib en semana 12 en pacientes con AR sin respuesta o intolerantes a fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad (FAME).

Método



Resultados

- 7 pacientes (6 mujeres).
- Edad media → 59 años (47-68).
- Posología: baricitinib 4 mg (6) y baricitinib 2 mg (1).

	1 FAME biológico	≥ 2 FAMES biológicos
Tto previo	1 paciente	6 pacientes

	Inicio tto	12 sem		Inicio tto	12 sem
AR activa (n° pacientes)	7	2	PCR (mg/dl)	0,28	0,10 (-0,18)
AR en remisión (n° pacientes)	0	5			
PCR (mg/dl)	0,43	0,68 (+ 0,25)	VSG (mm)	13,4	8 (-5,4)
VSG (mm)	18,4	34,6 (+16,2)			

Teniendo en cuenta sólo los 5 pacientes en remisión

Teniendo en cuenta los 7 pacientes

- 3 pacientes presentaron al menos un efecto adverso (43%):
 - gastrointestinal (2)
 - infección por herpes zóster (1)
 - hipercolesterolemia (1)
 - dolor de garganta (1)
- 1 paciente tuvo que suspender temporalmente el tratamiento (herpes zóster).

Conclusión

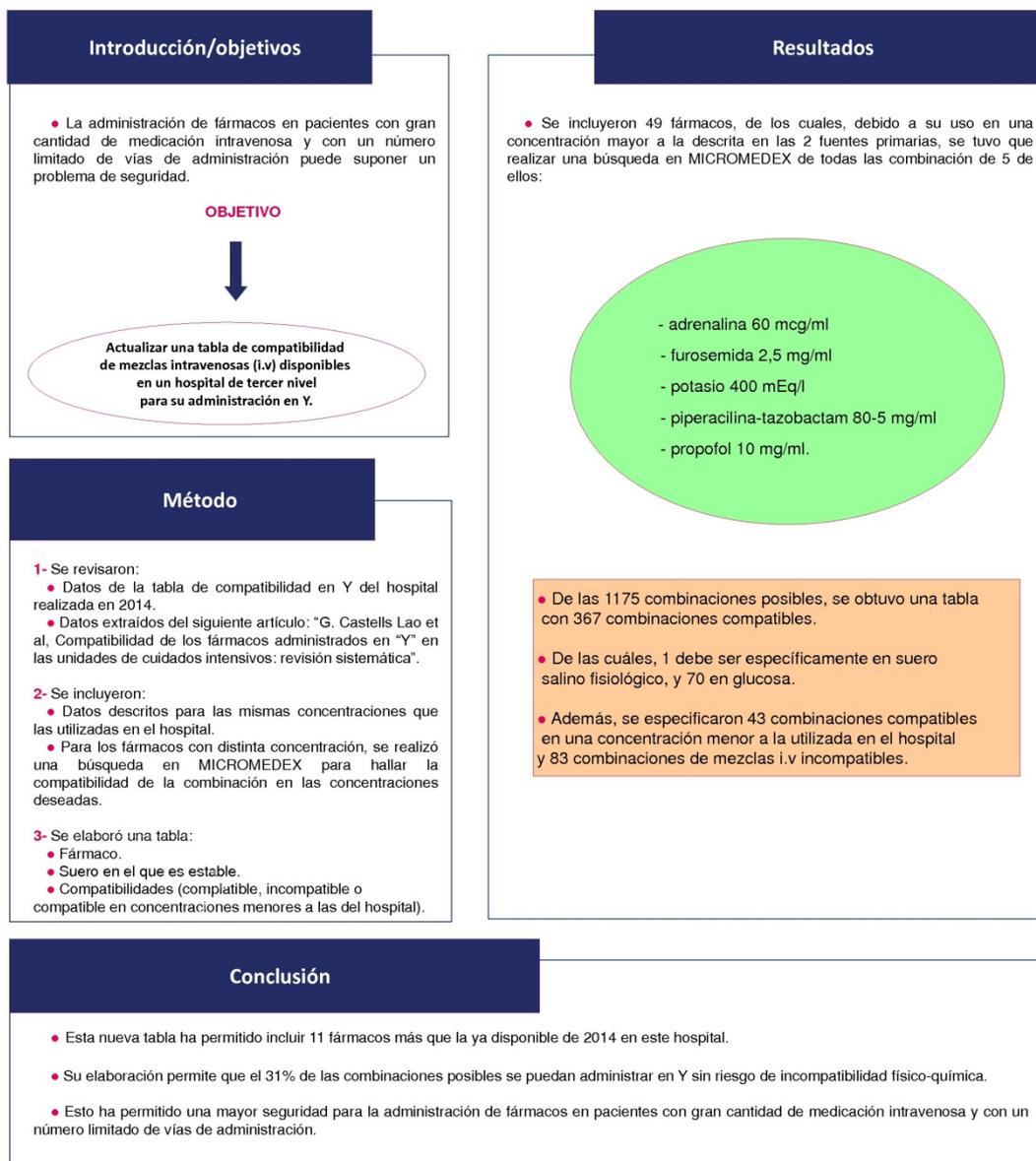
- La terapia con baricitinib produjo una mejora en el 71% de los pacientes con AR, con un perfil de seguridad manejable semejante a los ensayos pivotales.
- Son necesarios nuevos estudios con número mayor de pacientes poder evaluar efectividad y seguridad del fármaco a largo plazo.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



TABLA DE COMPATIBILIDAD EN Y PARA MEZCLAS INTRAVENOSAS

Casanova Vázquez J, Lizama Gómez NG, Fernández Cordon A, Chicote Álvarez E, Gómez Gómez D, Valero Domínguez M.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



GUÍA DE DOSIFICACIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN LA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL CONTINUO

Casanova Vázquez J, Lizama Gómez NG, Fernández Cordon A, Chicote Álvarez E, Rioja Carrera M, Valero Domínguez M.

Introducción/objetivos	Resultados
<ul style="list-style-type: none"> ● La terapia de sustitución renal es el reemplazo de la función del riñón en pacientes con insuficiencia renal, y se usa en ocasiones para algunas formas de intoxicación. <p>OBJETIVOS</p> <p>1º Elaborar una Guía de Dosificación de Antibióticos en pacientes en Terapia de Reemplazo Renal Continuo (TRRC).</p> <p>2º Completar esta guía con la dosificación de antibióticos en pacientes en Hemodiálisis (HD) intermitente incluyendo el tiempo de infusión y el volumen mínimo de dilución.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Se incluyeron 127 fármacos (incluidas combinaciones comercializadas): <div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ● Se hicieron recomendaciones de dosificación en pacientes con TRRC para 95 fármacos (75%). ● Del resto (25%) no se encontraron datos. </div> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ● En cuanto a los pacientes con HD intermitente las recomendaciones fueron 117 (92 %). ● Del resto (8 %) tampoco se encontraron datos. </div> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ● En caso de discrepancia entre las fuentes consultadas, el equipo formado por el farmacéutico y los médicos de la Unidad consensaron la posología más adecuada en base a la farmacocinética del antimicrobiano y las características propias del paciente crítico en TRRC y HD intermitente. </div> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ● De estos 127 medicamentos, 58 eran de administración intravenosa (46 %), por lo que se añadió el dato de tiempo de infusión y volumen mínimo de dilución a la guía. </div>
<p>Método</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se revisaron todos los agentes antibióticos, antifúngicos y antivirales recogidos en la "Guía terapéutica antimicrobiana" de J. Mensa et al. buscando los datos de dosificación en TRRC y HD intermitente. ● Se completó la búsqueda con la información de la Ficha Técnica y de la "Guía Sanford de terapéutica antimicrobiana". ● En caso de no encontrarse la información en estas tres fuentes, se realizó una búsqueda en "PubMed" con el término "continuous renal replacement therapy". 	
<p>Conclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La TRRC y la HD intermitente son técnicas en auge que requieren una dosificación muy ajustada de los tratamientos. ● La elaboración de Guías de Dosificación facilita la prescripción y reduce la variabilidad interindividual con la consiguiente disminución del riesgo para el paciente. ● La restricción de volumen suele ser un requisito habitual en estos enfermos, por lo que disponer de una herramienta que facilite el acceso a la información, previamente consensuada, es, también, una garantía de seguridad. 	

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



EFFECTIVIDAD A LA SEMANA 48 DE TRATAMIENTO Y SEGURIDAD DE EVOLOCUMAB EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Rogado Vegas, B. Sánchez Gundín, J. González Franco, R.M. Casanova Vázquez, J. Valero Domínguez, M. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Av. Valdecilla, 25. 39008 Santander, Cantabria.

Introducción y objetivos

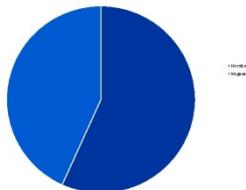
El evolocumab es un anticuerpo monoclonal humano del tipo IgG2 con propiedades hipolipemiantes por su capacidad para unirse al receptor PCSK9 antagonizando sus efectos.

El objetivo de este estudio fue analizar la efectividad y la seguridad del evolocumab.

Método

Se realizó un estudio retrospectivo observacional en un hospital de tercer nivel, que incluyó a pacientes tratados con evolocumab (desde noviembre de 2016 hasta abril de 2018). Se recogió el sexo, edad, posología, duración del tratamiento y motivo de suspensión. Se midió la efectividad en la semana 48, recogiendo niveles de C-LDL y Ctotal antes de iniciar el tratamiento y a la semana 48. La seguridad se midió según los efectos adversos presentados.

Los datos se obtuvieron de la historia clínica informatizada de la base de datos del hospital.



Resultados

Se identificaron 37 pacientes en tratamiento con evolocumab (21 varones y 16 mujeres), con una media de edad de 61 años (45-79). Todos recibieron 140 mg de evolocumab cada 14 días.

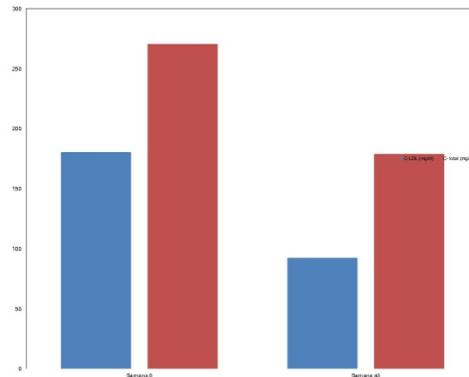
A las 48 semanas de tratamiento se obtuvieron datos de C-LDL y Ctotal para 20 pacientes.

El nivel medio de C-LDL basal fue de 180,34mg/dl y se redujo una media de 87,9mg/dl (49%) a las 48 semanas (C-LDL medio a las 48 semanas: 92,35mg/dl). El nivel medio de Ctotal basal fue de 270,40mg/dl, reduciéndose una media de 91,6mg/dl (34%) a las 48 semanas (Ctotal medio a las 48 semanas: 178,80mg/dl). A las 48 semanas, 9 de los 20 pacientes (45%) presentaron unos valores de C-LDL ≤ 70 mg/dl y 2 de los 20 pacientes (10%) de C-LDL ≤ 100 mg/dl. En cuanto al Ctotal, 12 de los 20 pacientes (60%) presentaron valores ≤ 200 mg/dl.

2 pacientes de los 37 tratados (5%) presentaron reacciones adversas teniendo que suspender el evolocumab en ambos casos: uno por reacción alérgica al fármaco y otro por ansiedad.

1 paciente (3%) suspendió el tratamiento por falta de eficacia. Por tanto, al final del estudio, 34 pacientes (92%) continuaban en tratamiento con una media de duración de 79 semanas (44-112).

Cambios en los niveles de colesterol



Conclusión

Según nuestra experiencia el evolocumab es un fármaco efectivo y bien tolerado, si bien es cierto que 2 pacientes tuvieron que suspender por efectos adversos y 1 por ineficacia. Son necesarios estudios futuros y con un mayor número de pacientes para dar consistencia a estos resultados.

XI Congreso Nacional de Atención Farmacéutica - Cádiz 2019

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



SEGURIDAD Y EFECTIVIDAD DEL ALIROCUMAB COMO TRATAMIENTO HIPOLIPEMIANTE

Rogado Vegas, B. Sánchez Gundín, J. González Franco, R.M. Casanova Vázquez, J. Martínez Torrón, A. Valero Domínguez, M. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Av. Valdecilla, 25, 39008 Santander, Cantabria.

Introducción/objetivos

- Alirocumab es un anticuerpo monoclonal humano del tipo IgG2 con propiedades hipolipemiantes por su capacidad para unirse al receptor PCSK9 antagonizando sus efectos.

OBJETIVO

↓

Analizar la efectividad y seguridad de alirocumab

Resultados

- 13 pacientes → 4 varones y 9 mujeres.
- Edad media → 55 años (44-70).
- Posología → 150 mg c/2 sem (3) y 75 mg c/2 sem (10).
- Se obtuvieron niveles de C-LDL y Ctotal en la semana 48 en 7 pacientes.

	Antes inicio tratamiento	48 semanas	Reducción
C-LDL (mg/dl)	188,7	93	95,7 (51%)
Ctotal (mg/dl)	274,7	169,6	105,1 (38%)

- A las 48 semanas, 2 de los 7 pacientes (28) presentaron valores de C-LDL ≤ 70mg/dl y 1 (14%) C-LDL ≤ 100mg/dl.
- A las 48 semanas, 6 de los 7 pacientes (86%) presentaron valores de C total ≤ 200mg/dl.

- 1 paciente de los 13 en tratamiento sufrió efectos adversos (edema facial), teniendo que suspender el alirocumab.
- A final del estudio, tras una media de 70 semanas de tratamiento (13-98), 11 pacientes continuaban (sólo datos de semana 48 para 7 de ellos) y 2 lo habían lo suspendido, 1 debido a efectos adversos y otro por ineficacia.

Método

Conclusión

- En nuestro hospital alirocumab ha demostrado ser un fármaco eficaz y bien tolerado por la mayoría de los pacientes.
- Son necesarios nuevos estudios con un número mayor de pacientes y con un seguimiento más largo para poder establecer la correlación con un beneficio cardiovascular y evaluar la seguridad a largo plazo.

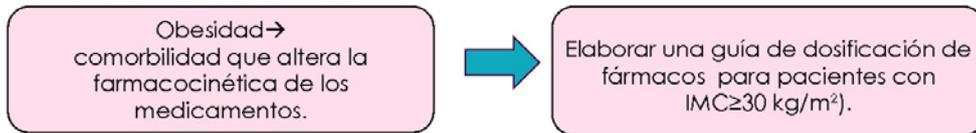
❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



GUÍA DE DOSIFICACIÓN DE FÁRMACOS PARA PACIENTES OBESOS

Del Río Ortega P, Lizama Gómez NG, Casanova Vázquez J, Fernández Cordon A, Chicote Álvarez E, Valero Domínguez M.
Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Paula.delrio@scsalud.es

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS



MATERIAL Y MÉTODOS



RESULTADOS

- 28 referencias:
- 12 guías específicas de dosificación para paciente obeso.
 - 3 guías de dosificación de fármacos.
 - 3 guías de dosificación de antibióticos.
 - 9 artículos específicos de ciertos fármacos.



- + 107 recomendaciones para dosificar:
- Dosis máxima: 24,3%
 - Peso ideal: 22,1%
 - Peso ajustado: 19,6%
 - Peso total: 8,4%
 - Dosis específica: 8,4%
 - Peso magro: 1%

- + Posología habitual
- Ajuste necesario a obesidad
 - Apartado de observaciones
 - Fórmulas matemáticas para peso ideal, ajustado y magro.

CONCLUSIÓN

La dosificación de fármaco sin tener en cuenta la obesidad puede provocar tanto su infradosificación, como la sobredosificación, y consecuente toxicidad, de otros. El incremento de pacientes con obesidad ha provocado la necesidad de crear esta guía para el uso correcto de los medicamentos. Ésta permitirá un menor riesgo de toxicidad y una mayor probabilidad de eficacia.

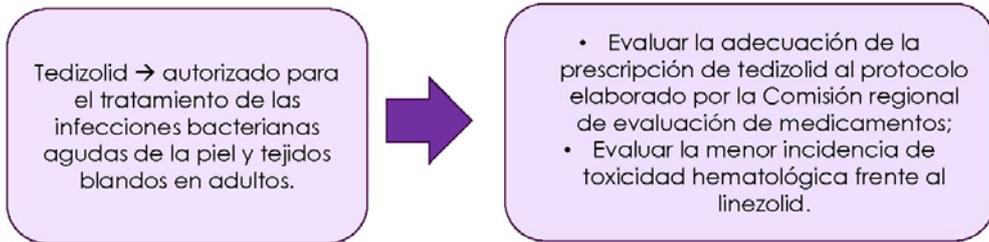
❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



EVALUACIÓN DEL USO DE TEDIZOLID PARA INFECCIONES BACTERIANAS MULTIRESISTENTES TRAS SU INCLUSIÓN EN LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA REGIONAL

Del Río Ortega P, Martínez Tarrón A, Lizama Gómez NG, Fernández Cordón A, Casanova Vázquez J, Valero Domínguez M
 Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
 paula.delrio@scsalud.es

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS



MATERIAL Y MÉTODOS



RESULTADOS: 20 pacientes.



CONCLUSIÓN

Se observó un buen cumplimiento del protocolo aprobado para el uso de tedizolid, teniendo en cuenta que es una alternativa frente a la plaquetopenia inducida por linezolid. El cambio de linezolid por tedizolid mejoró el recuento plaquetario en la mayoría de los pacientes.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



Nº 042. IMPLANTACIÓN DE UN CIRCUITO DE CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN AL INGRESO POR PARTE DE UN FARMACÉUTICO EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA TORÁCICA

Ganfornina Andrades A, Salguero Olid A, Jimenez-de-Juan MC, Buló Concellon R
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz
anaganand@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Con el proceso de **conciliación de la medicación (CM)** se pretende garantizar durante todo el proceso asistencial que los pacientes reciben los medicamentos necesarios que estaban tomando previamente y que son correctamente prescritos.

OBJETIVOS

Describir el **ciruito de CM al ingreso** en un servicio de cirugía torácica (CT) y las **intervenciones farmacéuticas** realizadas durante la puesta en marcha del proceso.

MÉTODO

- Circuito desarrollado en abril de 2019
- Implantado unidad de **Cirugía Torácica**
- Conciliación** → pacientes que ingresaban para **intervención quirúrgica programada**



Recopilación información:

- Informe preanestesia
- Historia clínica
- Receta XXI
- Entrevista paciente

Intervención farmacéutica:

- Mantener, suspender, sustituir medicación
- Revisar posibles interacciones → Lexicomp®

Elaboración IC en historia clínica

Revisión y prescripción médica

RESULTADOS

- **Muestra:** 29 pacientes
- **Edad media:** 58,5 años (26-67)
- **65,5% discrepancia** entre informe preanestesia y receta XXI
 - *Omisión de medicamento* → la más frecuente
- **100% médicos** siguieron recomendaciones IC



Interacciones medicamentosas

- 17,2% categoría D
- 6,9% categoría X

Se hallaron **duplicidades** en el 10,3% de los casos

RECOMENDACIONES PROPUESTAS



CONCLUSIONES

La CM al ingreso sigue siendo una herramienta útil en la **reducción de errores en la prescripción**, y mediante el circuito descrito, se pone de manifiesto el papel del farmacéutico en el **incremento de la seguridad del paciente**, además de promocionar su **integración en el equipo multidisciplinar**.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL ÁREA DE PACIENTES EXTERNOS EN UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

Gil Sierra MD, Vázquez Real M, Crespo Martínez CL, Mesa Jiménez A. Hospital Nuestra Señora de Guadalupe.
E-mail de contacto del primer autor: mangilsie@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

Conocer los **puntos fuertes y débiles** de la **atención farmacéutica** proporcionada a los pacientes podría mejorar nuestro ejercicio profesional.

OBJETIVOS

Evaluar la **experiencia del paciente externo** sobre la **atención farmacéutica** en un hospital de primer nivel.



METODO

- ✓ **Diseño de estudio:** observacional, prospectivo
- ✓ **Población incluida:** pacientes externos hospitalarios crónicos (>6 meses de tratamiento) que entregaron consentimiento informado.

Período de tiempo

08/2018 → 10/2018

✓ Datos:

- Sexo
- Edad
- Diagnóstico
- Número de medicamentos

Encuesta entregada en consulta

- Nº de preguntas: 15
- Puntuación de cada pregunta: 0-10
- Puntuación del cuestionario: 0-150

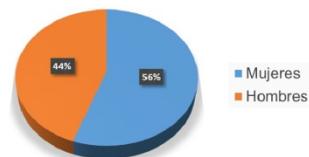
Tratamiento y análisis: Excel®

RESULTADOS



- ✓ Participantes: 36 pacientes → 50,7% de pacientes
- ✓ Edad media: 47 (5-77) años

GÉNERO DE LOS PACIENTES



- ✓ **Diagnósticos más frecuentes:** esclerosis múltiple (25%) y psoriasis (13,9%)
- ✓ **Media de medicamentos:** 4 (1-12)
- ✓ **Media de puntuaciones:** 79,2 (20-110)
- ✓ **Preguntas mejor valoradas:**

- Respetan mi estilo de vida: 9,2/10 puntos
- Se preocupan por mi bienestar: 9,1/10 puntos
- Se aseguran de que tomo la medicación correctamente: 9/10 puntos

✓ Preguntas peor valoradas:

- Se preocupan por mí al llegar a casa tras estar en el hospital: 1,6/10 puntos
- Uso internet y el móvil para consultar mi historia clínica: 1,9/10 puntos
- Me atienden bien en mi domicilio: 3,5/10 puntos

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- La **experiencia** de los pacientes **fue superior a la puntuación media** del cuestionario.
- Según la percepción de nuestros pacientes, se proporciona **atención farmacéutica que respeta su estilo de vida, favorece el bienestar y adherencia al tratamiento**.
- Las **oportunidades de mejora** se deben centrar en la **atención domiciliaria y acceso a través de nuevas tecnologías sanitarias**.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



061 INTOXICACIONES Y SOBREINGESTAS MEDICAMENTOSAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Zurutuza López A, Migliaccio Echaniz E, Boo Rodriguez J, Ros O A, Aginaga Badiola JR, Aguillo-García A. Hospital Universitario Donostia. Servicio de Farmacia-Servicio Urgencias Generales. azurutuzalopez@gmail.com

Introducción-Objetivo

Las **intoxicaciones y sobreingestas medicamentosas (ISM)** son motivo de atención en los servicios de **Urgencias Generales (SUG)**. ¿Sabemos qué fármacos son los responsables? ¿Forman parte de la medicación prescrita en su tratamiento habitual?

Objetivo: Analizar las ISM atendidas en el SUG y su manejo.

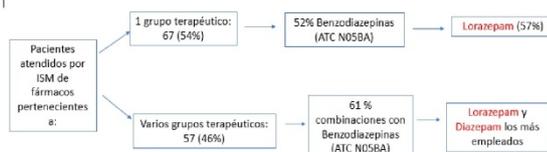
Método

Análisis **retrospectivo** de las **ISM atendidas en el SUG** de un hospital terciario en el 2018. Se analizaron: edad, sexo, medicamento responsable, voluntariedad, si el medicamento formaba parte del tratamiento habitual, manejo y si requirieron ingreso. Se excluyeron los pacientes que acudieron más de una vez al SUG por intoxicación.

Los datos se obtuvieron de Oracle Business Intelligence (aplicación informática estratégica)

Resultados

Se analizaron 124 pacientes: 68 mujeres (55%), edad media 43 años (14-90).



El 47% empleó combinaciones de fármacos con drogas estimulantes y/o alucinógenas

Motivos: 72,5% intento autolítico, 13,7% de manera accidental-falta de conocimiento y 13,7% ocio.

El **63,7%** fue atendido por ISM de fármacos incluidos en su **tratamiento habitual** y el 25,8% por fármacos no incluidos.

Manejo: sólo soporte 52,4%, antídoto específico 19,3%, carbón activo 21% y antídoto específico y carbón activo 7,3%.

El 27,4% requirió ingreso hospitalario

Conclusión

El SUG atiende numeras ISM, siendo llamativo el papel de las **benzodiazepinas**, en concreto del **lorazepam**. Más de la mitad disponía de prescripción médica de dichos fármacos, siendo por tanto de fácil acceso. El resto, sin embargo, no obtuvo la medicación por receta médica propia. Es función de los profesionales sanitarios contribuir al control de las indicaciones, prescripciones y control del consumo de los medicamentos

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



Farmacia y pacientes, innovando juntos

ANÁLISIS DEL REGISTRO DE ALERGIA A PENICILINAS. INFLUENCIA SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE TIGECICLINA

Fernández Varela AM, Bardán García B, Granero López M, Rodríguez Penín I
Servicio de Farmacia. Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol (A Coruña)

Introducción

El Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) de nuestra Área Sanitaria estableció los criterios de uso de tigeciclina como tratamiento empírico en pacientes con alergia a betalactámicos, con infecciones intraabdominales o de piel y partes blandas y con alta respuesta inflamatoria.

Objetivos

- Analizar el registro de alergia al grupo terapéutico J01C: ANTIBACTERIANOS BETALACTÁMICOS, PENICILINAS en el programa de prescripción electrónica asistida (PEA) y el grado de concordancia con los registros de Atención Primaria (AP) e informes de alta hospitalaria (IAH).
- Comprobar la documentación de dicha alergia por el Servicio de Alergología (SA).
- Analizar la posible repercusión sobre la prescripción de tigeciclina.

Método

Estudio descriptivo retrospectivo Hospital de segundo nivel

PERIODO: Enero-Febrero 2019

Datos obtenidos de:

- PEA → pacientes ingresados con alergia al grupo J01C (introducida en el aplicativo por el médico o farmacéutico) y con prescripción de tigeciclina.
- Historia clínica electrónica → registro de alergia al grupo J01C en AP, IAH y SA.

Conclusiones

- El análisis realizado demuestra un elevado grado de concordancia entre el registro de alergia a penicilinas en el PEA y en Atención Primaria e informes de alta hospitalaria.
- El 87,5% de los pacientes con alergia a penicilinas no tenían informe del SA. La disponibilidad del mismo resultaría útil para evitar la prescripción de antibióticos restringidos, como tigeciclina, en pacientes sin alergia confirmada a penicilinas.

Resultados

75 pacientes ingresados con alergia registrada en el PEA al grupo terapéutico J01C
(11 excluidos por éxitus)

Edad media: 66,5 años 59,4% mujeres

Grado de concordancia de alergia entre el PEA, AP e IAH:
81,2%

64 pacientes en el estudio

8 pacientes con informe del SA (12,5%)

7 pacientes con alergia confirmada

7 con registro en AP

6 con en registro en IAH

2 pacientes recibieron tigeciclina de forma empírica [ambos con registro de alergia a penicilinas en AP e IAH y sin informe del SA]

↻ Criterios PROA

Sustituida en un paciente por clindamicina y en el otro por cefotaxima y metronidazol, sin incidencias

XI Congreso Nacional de Atención Farmacéutica - Cádiz 2019

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



Mycard de inmunoterapia

Beatriz Bernárdez, Goretti Durán, Manuel Tourís, Elena López, Rafael López, Irene Zarra
 Servicio de Farmacia. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela
 Servicio de Oncología. Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela

Introducción/objetivos

La inmunoterapia está sujeta a monitorización adicional por la EMA. En la AEMPs están disponibles los materiales informativos sobre seguridad. Son materiales aprobados por la AEMPS, pero distintos para cada uno de los fármacos, tienen formatos irregulares, difíciles de imprimir. El formato más amable lo distribuyen los laboratorios titulares de los medicamentos. Esto en ocasiones dificulta que lleguen a todos los pacientes. Porque no hay un circuito establecido, con responsabilidades concretas.

- Buscar el mejor circuito para que la información escrita llegue al paciente con inmunoterapia.
- Conseguir que los pacientes y los profesionales sanitarios mejoren su nivel de información, conozcan las reacciones adversas inmunomediadas y cual es su manejo.
- La MYCARD INMUNOTERAPIA debe tener un formato cómodo para que el paciente siempre la lleve consigo y la muestre en caso necesario

Resultados

Se ha elaborado una **información escrita básica** en una hoja tamaño **cuartilla** y ofrecer acceso a información online más completa.

Se diseñamos una tarjeta única **"MYCARD INMUNOTERAPIA"**, escogiendo como material el **PVC**, fácil de incorporar en carteras y con una buena conservación.

Método

- ✓ Estandarizar la información
- ✓ Consenso con el Servicio de Oncología Médica y la Unidad de farmacia Oncológica del tipo de material a elaborar para proporcionar información específica sobre los efectos adversos de la Inmunoterapia:
 - Folleto de información para el paciente
 - Tarjeta PVC MYCARD INMUNOTERAPIA

Conclusión

- ✓ Todos los pacientes deben recibir una información básica sobre inmunoterapia y una información más detallada y dimensionada a sus necesidades. Además los pacientes deben llevar una tarjeta identificativa del tratamiento que reciben.
- ✓ El equipo multidisciplinar debe asegurar que todos los pacientes tengan información mínima sobre su tratamiento y sus posibles efectos secundarios
- ✓ La información al paciente es necesaria para la prevención de los efectos adversos inmunomediados y una adecuada información contribuye a mejores resultados terapéuticos.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



EXPERIENCIA DE USO DEL CONCENTRADO DE COMPLEJO PROTROMBÍNICO EN EL TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA AGUDA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Álvarez Nonay A, Díaz Morfa M, Pérez Maroto MT, Montoro Ronsano B, Suñe Negre J, Horta Hernández J, A. Servicio de Farmacia Hospitalaria, Servicio de Hematología Hospital Universitario de Guadalajara. Servicio de Farmacia, Hospital la Vall d'Hebron, Barcelona. Facultad de Farmacia Universidad de Barcelona

Objetivos	Método
<p>La hemorragia grave es una situación clínica que presenta una elevada mortalidad¹, su tratamiento requiere la reposición urgente de la sangre para conseguir el mantenimiento del volumen y la homeostasis, asegurando así la oxigenación de los tejidos y la vida del paciente. En Europa, la indicación del concentrado de complejo de protrombina (CCP) (incluye el tratamiento y la profilaxis perioperatoria de sangrado en caso de deficiencia congénita o adquirida. Se plantea como objetivos de este estudio: - Realizar un análisis descriptiva del uso del CCP en un área de Salud durante el periodo de estudio, evaluando la efectividad del CCP en los pacientes con hemorragia aguda tratados con AVKs - Analizar la influencia de diferentes factores pronósticos, en la efectividad en la reversión de la hemostasia y la supervivencia final de los pacientes</p>	<p>Se realiza un estudio retrospectivo, observacional, retrospectivo en un hospital de segundo nivel que atiende a toda un área de salud. Periodo de estudio: enero de 2012 a enero de 2018. Los datos fueron obtenidos de la historia clínica electrónica de Atención Especializada y el programa de prescripción electrónica Formatools. Se recogieron en una base de datos Excel las siguientes variables: datos demográficos (fecha de nacimiento, sexo, peso, fecha éxitus), parámetros analíticos previos a la administración del CCP y posteriores a la administración del CCP (Hematocrito, INR, Tiempo de Quick, Fibrinógeno), comorbilidades (Diabetes mellitus, Dislipemia, Hipertensión), supervivencia al alta y variables terapéuticas (dosis de CCP administrada). Para evaluar la efectividad del CCP y la influencia de la dosis y de los factores pronóstico, se utilizó la regresión logística, el análisis de la varianza (ANOVA) y el test Chi-cuadrado. Se utilizó en paquete estadístico SPSS v.15</p>
Resultados	
<p>Durante el periodo de estudio, se incluyeron 97 pacientes. La mediana de edad fue de 78 años (34-94), siendo el 60%(58) mujeres El peso medio en el momento de la hemorragia fue de 74 DS 18Kg. La dosis de CCP empleada fue de 13,26 UI/kg (DE, 5,64 UI/kg) Los parámetros hemostáticos previos a la administración del CCP fueron: hematocrito 34.3% (DE, 10.0%), INR 3,68 (DE, 2,65), TQ 26.8% (intervalo, 2-83%), Fibrinógeno 3,75 g/del (DE, 1,62 g/del). Los parámetros analíticos posteriores a la administración del CCP fueron: hematocrito 31.6% (DE, 7.13%), INR 1,30 (DE, 0,31) (P<0.001), TQ 69.4% (intervalo, 24-109%) (P<0.001), Fibrinógeno 3,47 g/del (DE, 1,37 g/del); la supervivencia al alta fue del 47%. Respecto a la influencia de los factores pronósticos en la efectividad del CCP se observó que el valor de hematocrito, INR o tiempo de Quick no se asociaron a supervivencia; aunque el fibrinógeno inicial sí fue significativo (P=0.007), con un valor de 3.26 mg/del (DE, 1.77 mg/del) vs 4.13 mg/del (DE, 1.34 mg/del) en el grupo superviviente. La dosis de CCP no influye en los valores de hematocrito, INR o tiempo de Quick post-exposición, ni en la supervivencia al alta (P=0.254). La comorbilidad evaluada (DM, DL, HTA) no se asoció a supervivencia al alta.</p>	
Conclusiones	
<p>La administración de CCP a pacientes en tratamiento con AVKs y con hemorragia aguda normaliza los valores de INR y tiempo de Quick, aunque su incremento no se asocia a una pauta concreta de CCP (UI/kg).</p>	

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



80. ADECUACION DE LA TERAPIA ANTICOAGULANTE EN PACIENTES CON FIBRILACION AURICULAR

Autores: Javier Solano Castán ¹, Alba Simón Melchor ², María Luisa Jiménez Sesma ³.

Entidad: 1. Farmacéutico de Atención Primaria (Huesca). 2. Enfermera de Atención Continuada en Atención Primaria de Calaceite (Alcañiz).

3. Enfermera del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza).

E-mail de contacto: macjavi99@hotmail.com.

INTRODUCCIÓN/OBJETIVOS

Los pacientes con fibrilación auricular (FA) requieren una óptima terapia anticoagulante para prevenir la aparición de eventos tromboembólicos. En numerosas ocasiones se realiza un control ambulatorio de la anticoagulación, produciéndose errores por falta de conciliación, requiriendo manejo hospitalario para su resolución.

El objetivo del estudio es analizar la adecuación de la terapia anticoagulante en pacientes con FA en un hospital comarcal.

MÉTODO

- **Estudio observacional transversal.**
- **Inclusión:** pacientes ingresados con FA
- **Exclusión:** pacientes con FA que presentaron hemorragia activa u otra contraindicación.
- **Obtención de datos:** historias clínicas de hospitalización y atención primaria (OMI)
- Análisis de la **adecuación de la terapia anticoagulante** de los pacientes con FA: se realizó en base a los criterios establecidos por la **escala CHADS** (estratifica el riesgo de sufrir eventos tromboembólicos) y la **escala HASBLED** (estratifica en función del riesgo de sufrir sangrados).

RESULTADOS

En el momento del estudio en el hospital había 49 pacientes con diagnóstico de FA, excluyendo 9 de ellos por presentar hemorragia activa. La edad media fue de 75,44 años. En el 53,55% de los pacientes se encontró una no adecuación al tratamiento anticoagulante. En el 22% se detectó una discrepancia de conciliación no justificada, al no continuar con el tratamiento anticoagulante pautado en AP sin que hubiera contraindicación del mismo. Además, se identificó un 11% de pacientes con FA y riesgo elevado de sufrir un evento tromboembólico (puntuación CHADS = 3) en los que no constaba profilaxis tromboembólica. El 72% de estos tratamientos no correctos habían sido validados por el servicio de farmacia.

TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE DE LOS PACIENTES INGRESADOS CON FA



TRATAMIENTOS INCORRECTOS VALIDADOS POR EL SERVICIO DE FARMACIA



Riesgo de tromboembolia y de hemorragia

CHA ₂ DS ₂ -VASC	OIA ₂ DS ₂ -VASC	Tasa Ictus (% año)	HAS-BLED	H
CHF	1	0	H Hipertensión	1
HTA	1	0	A Anomalías renales/hepáticas	1 o 2
Age (edad) ≥ 75	2	2,2	S Stroke (ictus)	1
Diabetes	1	3,2	B Bleeding (sangrado)	1
Stroke (ictus)/AIT/TE	2	4,0	L Labil INR	1
Enfermedad Vascular	1	5,7	E Edad (>65)	1
Age (edad) 65-75	1	7,7	D Drogas/alcohol	1 o 2
Sexo (l.e. femenino)	1	8,6		
		15,2		

Trombosis

Hemorragia

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Se ha observado que *más de la mitad de los pacientes ingresados con FA no estaban adecuadamente anticoagulados* para la prevención de accidentes tromboembólicos, a pesar de haber pasado la validación farmacéutica. Este hecho pone de manifiesto la importancia de realizar *una correcta conciliación de la medicación en el momento del ingreso* por parte del farmacéutico, con el fin de *comunicar discrepancias* en los tratamientos domiciliarios a los profesionales responsables de los pacientes.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



PÓSTER Nº 081. Análisis de las prescripciones potencialmente inapropiadas en pacientes crónicos complejos y con enfermedad crónica avanzada

Lastra CF¹, Formiga E¹, Borrás L^{1,2}, Rudi N^{1,2}, Modamio P¹, Mariño EL¹

¹Unidad de Farmacia Clínica y Farmacoterapia. Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica, y Físicoquímica. Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación. Universidad de Barcelona. ²Hospital General de Granollers.

Introducción/objetivos	Resultados																														
<p>La cronicidad de la enfermedad y la polimedición son situaciones asociadas a pacientes de edad avanzada. El objetivo ha sido la detección de prescripciones potencialmente inapropiadas (PPI) en pacientes crónicos complejos (PCC) y en pacientes con enfermedad crónica avanzada (PECA) en el servicio de urgencias de un hospital general.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pacientes: 100, 50,9% hombres; 49,1% mujeres; edad media: 80,6 ± 11,3 años; 84,7% PCC y 15,3% PECA ✓ 242 PPI detectadas: 83,9% en PCC; 16,1% en PECA <div data-bbox="772 1012 1295 1236"> <p>Media de medicamentos según rango de edad</p> <table border="1"> <tr><th>Rango de edad</th><th>Media de medicamentos</th></tr> <tr><td><65</td><td>8</td></tr> <tr><td>65-75</td><td>9.83</td></tr> <tr><td>75-85</td><td>9.82</td></tr> <tr><td>≥85</td><td>9.61</td></tr> </table> </div> <div data-bbox="817 1240 1251 1464"> <p>PPI detectadas</p> <table border="1"> <tr><th>Categoría</th><th>Porcentaje</th></tr> <tr><td>% incidencias de prescripción del PPAC</td><td>26,03</td></tr> <tr><td>% START</td><td>21,07</td></tr> <tr><td>% STOPP</td><td>52,89</td></tr> </table> </div> <div data-bbox="778 1469 1286 1693"> <p>Criterios START más frecuentes</p> <table border="1"> <tr><th>Criterio</th><th>Porcentaje</th></tr> <tr><td>SA: Sist. CV</td><td>37,56%</td></tr> <tr><td>SB: Sist. Resp.</td><td>0,64%</td></tr> <tr><td>SD: Sist. GI</td><td>4,91%</td></tr> <tr><td>SE: Sist. Musculoesq.</td><td>31,67%</td></tr> <tr><td>SH: Analgésicos</td><td>25,21%</td></tr> </table> </div>	Rango de edad	Media de medicamentos	<65	8	65-75	9.83	75-85	9.82	≥85	9.61	Categoría	Porcentaje	% incidencias de prescripción del PPAC	26,03	% START	21,07	% STOPP	52,89	Criterio	Porcentaje	SA: Sist. CV	37,56%	SB: Sist. Resp.	0,64%	SD: Sist. GI	4,91%	SE: Sist. Musculoesq.	31,67%	SH: Analgésicos	25,21%
Rango de edad	Media de medicamentos																														
<65	8																														
65-75	9.83																														
75-85	9.82																														
≥85	9.61																														
Categoría	Porcentaje																														
% incidencias de prescripción del PPAC	26,03																														
% START	21,07																														
% STOPP	52,89																														
Criterio	Porcentaje																														
SA: Sist. CV	37,56%																														
SB: Sist. Resp.	0,64%																														
SD: Sist. GI	4,91%																														
SE: Sist. Musculoesq.	31,67%																														
SH: Analgésicos	25,21%																														
<p>Método</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio observacional retrospectivo ✓ Criterios inclusión: PCC y PECA asistidos en el servicio de urgencias ✓ Criterios exclusión: éxitus o ingresados en unidad de hospitalización. ✓ Herramientas para determinar PPI: criterios STOPP-START; incidencias de prescripción (Programa de Prevención y Atención a la Cronicidad (PPAC) del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña). 																															
<p>Conclusión</p> <p>9 de cada 10 PPC y PECA que ingresan en el servicio de urgencias de este hospital presentan alguna PPI, debiéndose fundamentalmente a la medicación previa al ingreso. Esto hace necesario la presencia del farmacéutico en estos servicios, donde puedan revisar los tratamientos crónicos, detectar y resolver PPIs.</p>																															

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



82. CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN AL INGRESO HOSPITALARIO

Autores: Javier Solano Castán ¹, Alba Simón Melchor ², María Luisa Jiménez Sesma ³.
Entidad: 1. Farmacéutico de Atención Primaria (Huesca). 2. Enfermera de Atención Continuada en Atención Primaria de Calaceite (Alcañiz). 3. Enfermera del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza).
E-mail de contacto: macjavi99@hotmail.com.



INTRODUCCIÓN

La conciliación de la medicación es un proceso que compara la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita dentro del propio nivel asistencial.

Las discrepancias encontradas se deben comentar con el prescriptor para valorar su justificación y, si se requiere, se deben corregir. Este proceso debe realizarse con la participación de los profesionales responsables del paciente y con el propio paciente o cuidador siempre que sea posible.

RESULTADOS

Se incluyeron un total de 68 pacientes, de los cuales el 58% eran mujeres con una edad media de 69 años. El 56% de los pacientes se tomaba la medicación que ellos mismos aportaban. El 22% no se tomaba el tratamiento domiciliario y no era dispensado por el servicio de farmacia (a pesar de que en el 9% no existía criterio de suspensión durante el ingreso).

El número de fármacos duplicados fue de 31, oscilando de 1 a 5 medicamentos por paciente.

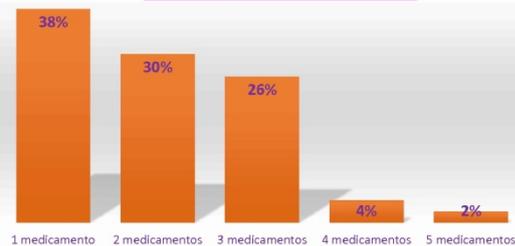
OBJETIVOS

- Identificar y resolver las discrepancias existentes entre la medicación domiciliaria y la prescrita al ingreso hospitalario.

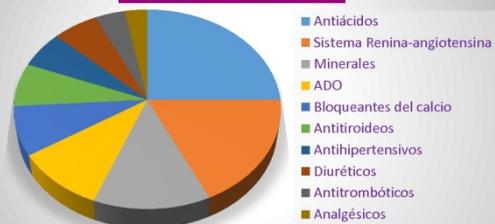
MÉTODO

- Estudio **observacional prospectivo** de 3 meses de duración.
- Se seleccionaron aquellos pacientes con **≥ 1 patologías crónicas** y se registró el motivo de ingreso.
- El **tratamiento farmacológico crónico** se obtuvo por entrevista clínica y se comparó con el registro de enfermería, la orden médica y el informe al ingreso.
- Las variables del estudio fueron: **patologías crónicas, datos** del paciente, **tratamiento hospitalario y domiciliario**.

NÚMERO DE FÁRMACOS DUPLICADOS



FÁRMACOS CON DUPLICIDADES



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La **conciliación de la medicación habitual** es clave para detectar y evitar posibles **errores de medicación** en los pacientes hospitalizados. Por todo lo anterior sería conveniente y necesario **implementar un proceso de conciliación de la medicación** en el centro hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

- Kwan JL, Lo L, Sampson M, Shojania KG. Medication reconciliation during transitions of care as a patient safety strategy: a systematic review. *Ann Intern Med.* 2013; 158(5 Part 2): 397-403.
- Fernandes OA, Shojania KG. Medication Reconciliation in the hospital. What, Why, Where, When, Who and How? *Healthcare Quarterly.* 2012; 15. Special Issue: 42-49.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



83. NECESIDAD DE UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE SOSPECHA DE INFECCIÓN EN PACIENTES CON HEMODIÁLISIS

Autores: Javier Solano Castán ¹, Alba Simón Melchor ², María Luisa Jiménez Sesma ³.
Entidad: 1. Farmacéutico de Atención Primaria (Huesca). 2. Enfermera de Atención Continuada en Atención Primaria de Calaceite (Alcañiz). 3. Enfermera del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa (Zaragoza).
E-mail de contacto: macjav19@hotmail.com.



INTRODUCCIÓN

La vía ideal de acceso en pacientes sometidos a hemodiálisis (HD) son las **fístulas arteriovenosas internas (FAVI)**, pero existen un alto porcentaje de pacientes que no disponen de ellas presentando **catéteres venosos centrales (CVC)**. El riesgo de **bacteriemia** relacionada con el catéter (BRC) es de 20 respecto a 7 si se comparan pacientes con CVC y FAVI. La infección de estos CVC suele ser la causa principal de **retirada del catéter**, produce una **alta morbilidad** y supone la **pérdida de un acceso vascular**. El manejo de estas infecciones varía según la gravedad, tipo de catéter y necesidad de mantenimiento, pero siempre que se inicie **tratamiento antibiótico intravenoso (IV)** por sospecha de BRC deben extraerse previamente **hemocultivos** de sangre periférica y de las ramas del catéter además de su sellado.

RESULTADOS

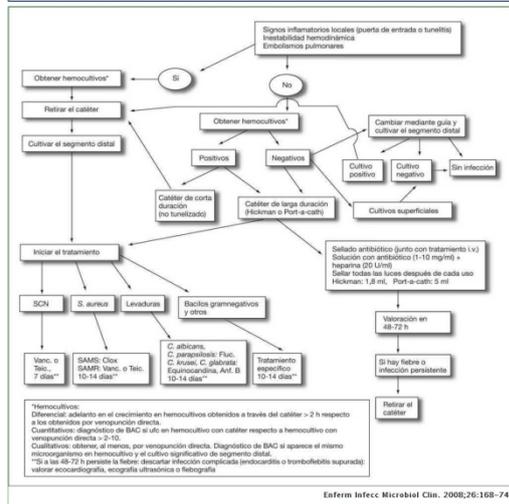
Se analizaron 54 solicitudes de antibióticos IV para 44 pacientes, con una media de edad de 71,4 años. En el momento de la solicitud, 37 pacientes eran portadores de CVC y 17 de FAVI. En el 70,4% de los pacientes se extrajo algún tipo de muestra, la mayoría exudado de catéter y orina, pero la **extracción de hemocultivos** sólo se realizó en el **48,4%** de los casos, de los cuales el **15,4%** resultaron positivos. Los microorganismos aislados más frecuentes fueron **Pseudomonas aeruginosa** y **Escherichia coli**. Los antibióticos IV más utilizados fueron la **vancomicina** y **cefazidima**. De los pacientes portadores de CVC, sólo se realizó el **sellado de catéter** en un **18,7%**.

OBJETIVOS

- ✓ Analizar la **actuación** ante la **sospecha y/o confirmación de infección** del catéter en pacientes con HD, **previo a un protocolo**.

MÉTODO

- **Estudio:** analítico retrospectivo.
- **Duración del estudio:** 2 años.
- **Pacientes:** con HD en los que se inició tratamiento antibiótico IV, previo a la instauración de un protocolo
- **Datos registrados:** edad, acceso venoso, muestra extraída, microorganismos aislados, antibióticos usados y sellado del catéter.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El análisis apoya la **necesidad de implantar un protocolo consensuado** que especifique las **normas generales de actuación**, que incluya la correcta extracción de muestras, el manejo de los antibióticos, el mantenimiento o no del catéter y su sellado, además de **vigilar su cumplimiento**.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Guidance on infection control in healthcare settings in Europe. Recommended practices, standards and indicators for healthcare associate infections and antibiotic resistance. Disponible en: <http://helics.univ-lyon1.fr/Standards and Indicators.htm> Acceso: julio 2019.
2. Ibeas-Lopez J. New technology: heparin and antimicrobialcoated catheters. J Vasc Access. 2015;16(9):48-53.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



USO SEGURO DE MEDICAMENTOS CON EXCIPIENTES POTENCIALMENTE TÓXICOS EN RECIÉN NACIDOS

Giménez Poderós T, Casanova Vázquez J, Valero Domínguez M.
Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Introducción

Los excipientes (E) son componentes de los medicamentos necesarios para mantener la calidad. Algunos E se han asociado con toxicidad en recién nacidos (RN) debido a que la farmacocinética de los E en los neonatos difiere de la de los adultos/niños mayores y puede verse afectada adicionalmente por condiciones médicas subyacentes.

Objetivos: Listar excipientes asociados con toxicidad en RN y aumentar la seguridad en el uso de medicamentos de administración parenteral (AP) con estos excipientes

Método

- * Revisión bibliográfica para listar los E tóxicos en RN
- * Búsqueda en BotPlus de los medicamentos que contenían estos E en su composición.
- * Identificación cada medicamento de AP en la base de datos del medicamento del Servicio de Farmacia (SF), con una alerta sobre su composición para implantar restricciones de uso en neonatología. En aquellos que ya se estuvieran adquiriendo por el SF, se revisó su utilización en RN para búsqueda de alternativa o implantación de medidas de seguridad.

Resultados

* Listado de los E asociados con toxicidad en RN: ácido benzoico, alcohol bencílico, alcohol etílico, benzoato sódico, butilparaben, etilparaben, metilparaben, propilenglicol, propilparaben.

* BotPlus: 666 medicamentos con alguno de estos E en su composición, de estos 133 se estaban adquiriendo por el SF y 57 eran de AP.

* Dispensaciones del SF a Neonatología (junio 2018 - julio 2019): 268 medicamentos diferentes se habían dispensado, 118 eran de AP y 48 fórmulas magistrales de AP.

Se detectan 4 medicamentos de AP con E potencialmente tóxicos para RN (eritromicina, amiodarona, diazepam y fenitoína), sin alternativa comercializada sin estos E en su composición.

Se informa a la unidad clínica de los E potencialmente tóxicos, de los riesgos de utilización de los mismos, así como de los medicamentos sin alternativa.

El listado de E está disponible en Neonatología y los medicamentos que los incluyen tienen alerta informativa, incluyéndose en el check list de revisión de stock por SF.

Conclusión

En la selección y adquisición de medicamentos se debe valorar los E como factor de riesgo para garantizar su uso seguro e implantar medidas de seguridad antes de su distribución en el hospital

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS EN UN CENTRO DE SALUD

Galán Martín AJ, Álvarez Sanjuán C, Rodríguez Rodríguez I, Jaraíz Andrés N, Artaloytia García-Lorenzo MR, Galán Parra MC
antoniojesusgalan@gmail.com

PÓSTER Nº 109

INTRODUCCIÓN

En Extremadura los farmacéuticos están integrados en los Equipos de Atención Primaria (EAP) y son los responsables de vacunas de los centros de salud. La vacunación es una de las actuaciones en Salud Pública más eficiente, aunque muchas veces se detectan errores en la administración de las vacunas; por lo que es importante establecer barreras para evitarlos, ganando en seguridad del paciente.

OBJETIVOS

Establecer unas buenas prácticas en la administración de vacunas en los centros de salud y así conseguir una mayor seguridad del paciente. Dar a conocer esas buenas prácticas al EAP.



DISCUSION Y CONCLUSIONES

- La implantación de unas buenas prácticas de vacunación supone una mejora en la eficacia de las vacunas y la seguridad del paciente.
- Los profesionales sanitarios del centro de salud deben conocer esas buenas prácticas para prevenir posibles errores de medicación.
- Los farmacéuticos, al formar parte de los EAP y como responsables de vacunas, juegan un papel muy importante en todo ello.

METODO Y RESULTADOS

Método:

Se realiza una revisión por cinco farmacéuticos de EAP de posibles errores relacionados con las vacunas, desde su recepción en el centro de salud hasta su administración.

Resultados:

- De esos errores se establecen unas buenas prácticas de administración de vacunas en los centros de salud y, así, evitar que puedan afectar al paciente. Esas buenas prácticas son:
- Correcta recepción y almacenamiento.
 - Revisión de los registros de conservación en frío.
 - Registro de los lotes recepcionados en el Sistema de Información JARA.
 - Revisión de caducidades.
 - Transporte adecuado desde el centro de salud a los consultorios locales.
 - Revisión de la historia clínica del paciente para asegurar que es el paciente correcto.
 - Comprobación de la dosis y pauta, respetando el tiempo entre dosis, si es preciso.
 - Preparación y administración de la vacuna siguiendo su ficha técnica. Precaución en las vacunas combinadas con más de un vial.
 - Registro de la vacuna administrada, por enfermería, en la historia clínica del paciente y en la cartilla de vacunación.
- Estas buenas prácticas se transmiten al EAP, formando a los profesionales implicados.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



¿CÓMO SOLUCIONAMOS EL PROBLEMA DE LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS EN PACIENTES CON DISFAGIA?

PÓSTER Nº 114

Galán Martín AJ, Álvarez Sanjuán C, Rodríguez Rodríguez I, Jaraíz Andrés N, Galán Parra MC, Del Rey García E
antoniojesusgalan@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La disfagia puede afectar al 30-40% de los pacientes de más de 65 años. Dificulta la administración de medicación oral, pudiendo ocasionar ineficacia terapéutica por falta de adherencia y manipulación errónea de la forma farmacéutica (trituration, fragmentación, vaciamiento de cápsulas no adecuado...). Ocasionalmente los profesionales sanitarios tienen dudas sobre cómo se debe realizar esa administración.

OBJETIVOS

Elaborar unas recomendaciones, dirigidas al Equipo de Atención Primaria (EAP) de un centro de salud, para administrar medicamentos en pacientes con disfagia. Mejorar el cumplimiento terapéutico y evitar posibles errores de medicación. Empoderar al paciente/cuidador.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- En los pacientes con disfagia se seleccionarán las f.f. más adecuadas y, si es necesario, realizar una correcta manipulación para obtener un buen resultado terapéutico.
- El empoderamiento del paciente/cuidador permite personalizar los tratamientos, adaptarlos a las condiciones de vida del paciente y aumentar su seguridad.
- El farmacéutico de EAP está cualificado para asesorar al resto de profesionales sobre una adecuada administración.

MÉTODO Y RESULTADOS

Método:

Se realizó una revisión bibliográfica sobre la administración de medicamentos en pacientes con disfagia. Se valoraron las formas farmacéuticas (f.f.) más adecuadas y si se podían manipular.

Resultados:

Los pilares en la administración oral de fármacos en pacientes con disfagia son:

1. Seleccionar las f.f. más adecuadas y que no requieran manipulación (líquidas y ciertas sólidas). De las líquidas, todas son adecuadas: jarabes, solución oral, ampollas bebibles...

De las sólidas priorizar: comprimidos dispersables, bucodispersables, masticables, efervescentes, bucales y sublinguales, cápsulas dispersables tras apertura y granulados.

2. Conocer técnicas de manipulación permitidas para las formas farmacéuticas sólidas (comprimidos y cápsulas convencionales): dispersión, trituration y reformulación.

Las recomendaciones generales, independientemente de la f.f. y la técnica de manipulación, son:

- Administrar cada fármaco individualmente (posible interacción fármaco-fármaco).
- Primero administrar las f.f. no manipulables.
- Las formas manipulables deben prepararse en el momento de administrarse.
- No usar la misma jeringa, sino una distinta en cada administración para evitar interacciones.



❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF



¿CÓMO HACER MÁS SEGURA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UNA RESIDENCIA DE MAYORES?

Galán Martín AJ, Álvarez Sanjuán C, Rodríguez Rodríguez I, Artaloytia García-Lorenzo MR, Sosa Zuñil MJ, Burdallo Encinas R
antoniojesusgalan@gmail.com

PÓSTER Nº 119

INTRODUCCIÓN

Se realizó un estudio, como farmacéuticos de Equipo de Atención Primaria (EAP), sobre la administración de medicamentos en una residencia municipal de mayores de la provincia de Cáceres; con 19 ancianos y 6 cuidadores, normalmente sin formación sanitaria. El motivo fue por detectarse errores en esa administración, que podían conllevar a no conseguir los resultados farmacoterapéuticos esperados y causar problemas de seguridad del paciente.

OBJETIVOS

Dotar de conocimientos y habilidades a los cuidadores para la correcta administración de los medicamentos, y ser capaces de advertir que ocurra o pueda ocurrir un posible error y transmitirlo a los profesionales sanitarios para poner barreras para que no se vuelva a originar. Establecer estrategias para asegurar una adecuada administración de medicamentos.



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- Una buena formación y el empoderamiento del cuidador es clave para implantar unas buenas prácticas en la administración de medicamentos y evitar errores de medicación.
- Una correcta administración de medicamentos conlleva mejorar la seguridad del paciente.
- El farmacéutico de EAP es un eslabón fundamental para lograrlo.

MÉTODO Y RESULTADOS

Método:

De enero a abril de 2019, se realizó un análisis de los puntos críticos (paciente, dosis, vía de administración y frecuencia correspondiente) relacionados con la administración de medicación en la residencia y, especialmente, de:

- Medicamentos complejos (inhaladores, insulinas...).
- Medicamentos de estrecho margen terapéutico (acenocumarol, levotiroxina...).
- Medicamentos de alto riesgo, en los que un error puede tener graves consecuencias.
- Medicamentos que no se pueden administrar en pastilleros (sobres, jarabes, dabigatrán...).
- Medicamentos que se utilizan según necesidad.

A continuación, se instruyó a los cuidadores sobre la importancia de una correcta administración de medicamentos.

Resultados:

Un 21% de los pacientes utilizaban medicamentos complejos, un 32% de estrecho margen terapéutico, un 95% de alto riesgo, un 68% alguno que no se podía administrar en pastilleros y un 37% utilizaba, al menos, alguno según necesidad.

Se implantaron unas buenas prácticas de administración de medicamentos y se erradicaron prácticas no deseables; lo que ha disminuido posibles errores de medicación en la residencia y se ha ganado en seguridad del paciente.

❖ COMUNICACIONES XI CONGRESO NACIONAL DE AF

INDICE

TITULO	PÁGINA
Nº 3-Consumo de opiáceos en Atención Primaria: ¿Qué podemos hacer nosotros?	271
Nº 6-Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Hospitalizados no crónicos con Gastroprotección en un Hospital de Ecuador	272
Nº 7-Consumo de medicamentos en población > de 65 años en provincia de Guadalajara y riesgo de preinscripción de medicamentos potencialmente	273
Nº 13 Evaluación de la preinscripción de antibióticos en atención primaria y su adecuación al perfil de sensibilidad antimicrobiana. Impacto de las acciones de atención farmacéutica en un área de salud	274
Nº 14-Efectividad de las medidas de atención farmacéutica para la deprescripción de benzodiazepinas y análogos en atención primaria	275
Nº 21-Administración de Mesna a pacientes en tratamiento con Ifosfamida	276
Nº 22-Atención farmacéutica al donante de progenitores Hermatopoyéticos	277
Nº 23-Encuesta de satisfacción de una consulta de atención farmacéutica al paciente oncohematológico	278
Nº 24-Olaparib: Atención farmacéutica ante el cambio de presentación de un fármaco.	279
Nº 25-Pazopanib: Interacciones más frecuentes	280
Nº 26-Efectividad y seguridad de Niraparib en cáncer de ovario	281
Nº 28-Seguimiento del uso de Ustekinumab en pacientes con enfermedad de crohn en un hospital de tercer nivel	282
Nº 30-Efectividad y seguridad de Baricitinib en pacientes con artritis reumatoide	283
Nº 31-Tabla de compatibilidad en y para mezclas intravenosas	284
Nº 32-Guía de dosificación de antibióticos en la terapia de reemplazo renal continuo	285
Nº 33-Efectividad a la semana 48 de tratamiento y seguridad de Evolocumab en un hospital de tercer nivel	286
Nº 34-Seguridad y efectividad del Alirocumab como tratamiento Hipolipemiente	287
Nº 36-Guía de dosificación de fármacos para pacientes obesos	288
Nº 39-Evaluación del uso de tedizolid para infecciones bacterianas multiresistentes tras su inclusión en la guía farmacoterapéutica regional	289
Nº 42-Implantación de un circuito de conciliación de la medicación al ingreso por parte de un farmacéutico en un servicio de cirugía torácica	290
Nº 49-Valoración de la atención farmacéutica en el área de pacientes externos en un hospital de primer nivel	291
Nº 61-Intoxicaciones y sobreingestas medicamentosas en el servicio de urgencias generales de un hospital terciario	292
Nº 62-Análisis del registro de alergia a penicilinas. Influencia sobre la preinscripción de tigeciclina	293
Nº 65-Mycard de inmunoterapia	294
Nº 72-Experiencia de uso del Concentrado de Complejo Protrombínico en el tratamiento de la hemorragia aguda en un hospital de segundo nivel	295
Nº 80-Adecuación de la terapia anticoagulante en pacientes con fibrilación auricular	296
Nº 81-Análisis de las prescripciones potencialmente inapropiadas en pacientes crónicos complejos y con enfermedad crónica avanzada	297
Nº 82-Conciliación de la medicación al ingreso hospitalario	298
Nº 83-Necesidad de un protocolo de actuación ante sospecha de infección en pacientes con hemodiálisis	299
Nº 86-Uso seguro de medicamentos con excipientes potencialmente tóxicos en recién nacidos	300
Nº 109-Seguridad del paciente en la administración de vacunas en un centro de salud	301
Nº 114-¿Cómo solucionamos el problema de la administración de fármacos en pacientes con disfagia?	302
Nº 119-¿Cómo hacer más segura la administración de medicamentos en una residencia de mayores?	303