PSICOFÁRMACOS Y RIESGO DE CAÍDAS EN ANCIANOS: ESTUDIO CASO-CONTROL EN UNA RESIDENCIA DE ANCIANOS PORTUGUESA

Manuel Gimeno Palanca[1,3], João Pedro Aguiar[1], Ana Margarida Costa[2], Filipa Alves da Costa[1]

[1]CiiEM, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz (ISCSEM), Monte de Caparica, Portugal.
[2]Residência Sénior Egas Moniz, Sesimbra, Portugal.
[3]Universitat de València, España.

CENTRO DE INVESTIGAÇÃO INTERDISCIPLINAR EGAS MONIZ

VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Introducción

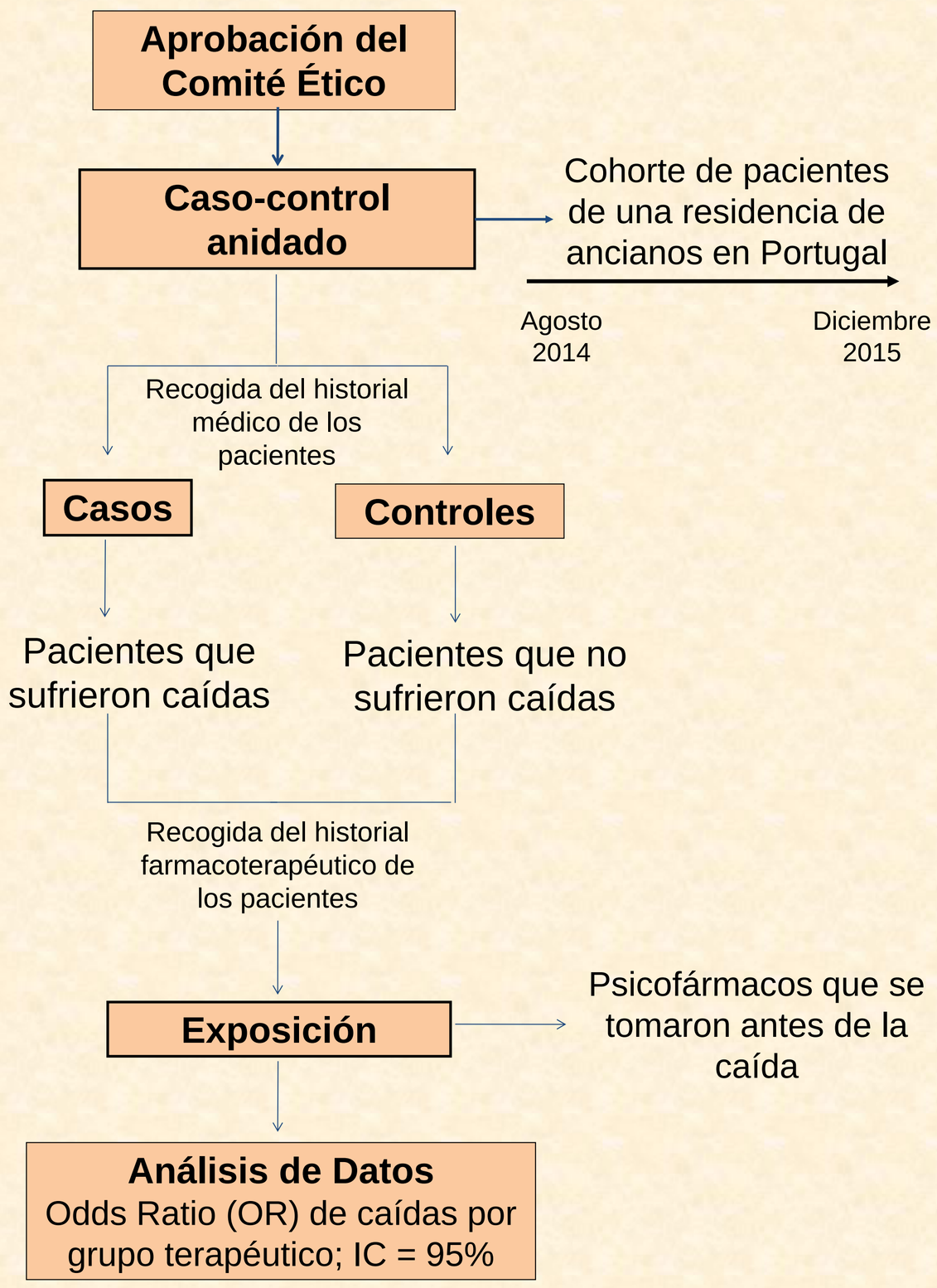
Las **caídas** son muy frecuentes entre la población anciana y a menudo pueden ser graves. Los pacientes mayores, cada vez más, suelen **tomar muchos medicamentos** para múltiples enfermedades crónicas, tales como psicofármacos (antidepresivos, antipsicóticos, ansiolíticos, antihistamínicos de primera generación y analgésicos opiáceos), por eso tienen un **riesgo elevado de sufrir caídas** *[1]*.

Objetivos

El objetivo de este estudio fue **investigar si la utilización de psicofármacos está asociada a un riesgo elevado de caídas**. Además, se pretendió estudiar:

(a) cuáles son los psicofármacos más utilizados en una residencia de ancianos;
(b) cuál es el riesgo de caída en cada fármaco;
(c) cuál es el riesgo asociado al número de psicofármacos que el paciente estaba tomando.

Material y métodos



Resultados

Se analizó una muestra de **22 pacientes**, constituida por **9 casos y 13 controles**, asegurando así una media de 1.44 controles por caso. La muestra presentaba, en su mayoría, pacientes del sexo femenino (72.7%; n= 16), y la edad media fue de 86.4 años (DS= 4.75). Los residentes utilizaron una **media de 12 medicamentos** cada uno (DS= 5.57), habiéndose verificado que el riesgo de caídas fue **más del doble en pacientes que tomaron 3 o más psicofármacos**, aunque este dato no fue significativo (OR=2.667; IC=0.423-16.826).

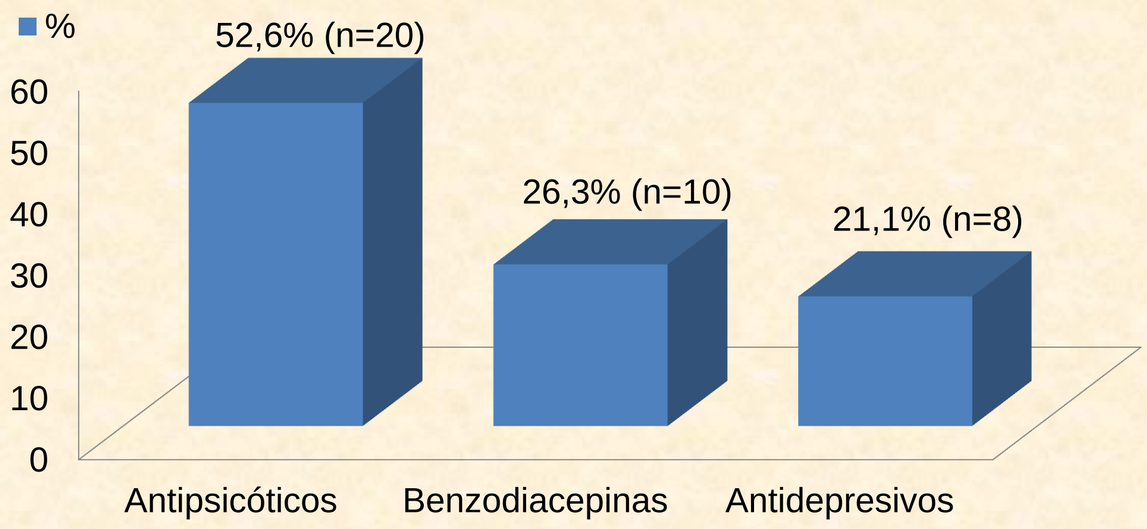


Figura 1. Grupos farmacoterapéuticos detectados entre los pacientes con caídas

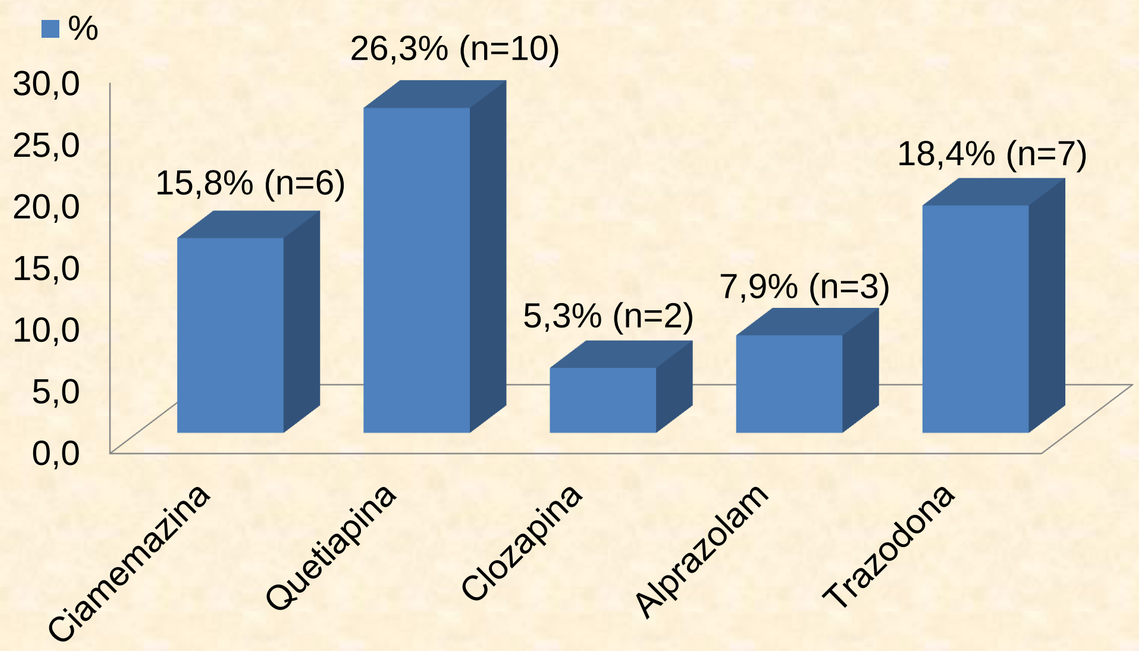


Figura 2. Prevalencia de los psicofármacos más utilizados

Tabla 1. Riesgo de caída entre los distintos grupos

Grupo Farmacoterapéutico	Odds Ratio (OR)	Intervalo de Confianza (IC)
Antidepresivos	1.280	0.228-7.187
Antipsicóticos	1.714	0.294-9.999
Atípicos	3.200	0.540-18.980
Quetiapina	4.500	0.730-27.739
Benzodiacepinas	2.667	0.423-16.826
Acción larga	6.00	0.509-70.668

Discusión y conclusiones

Dada la dimensión de la muestra, los OR calculados **no demuestran** que la utilización de **psicofármacos** pueda estar relacionada con un **riesgo de caídas en ancianos,** aunque sí permitieron identificar algunos grupos farmacoterapéuticos, con resultados similares a los de otros estudios*[1,2]*, en los que los farmacéuticos comunitarios deben prestar atención durante la revisión de la medicación en residencias de ancianos, una importante función en el futuro en España, ya hecha en otros países *[3]***.** Más adelante, se pretende alargar el estudio para aumentar el tamaño de la muestra y confirmar los resultados obtenidos. Además, tenemos la intención de estudiar también posibles factores de confusión, como el uso de otros fármacos que inducen caídas (e.g. diuréticos), o enfermedades que condicionan el equilibrio (e.g. neurodegenerativas).

Bibliografía

1. Costa-Dias M.J, Santos Oliveira A, Martins T, Araújo F, Santos A.S, Nogueira C, Helena José. Medication fall risk in old hospitalized patients: A retrospective study. Nurse Education Today 34 (2014) 171–176.
2. Olazarán J, Valle D, Serra JA, Cano P, Muñiz R. Psychotropic medications and falls in nursing homes: a cross-sectional study. J Am Med Dir Assoc 2013;14(3):213-7,
3. Alldred DP, Raynor DK, Hughes C, Barber N, Chen TF, Spoor P. Interventions to optimise prescribing for older people in care homes. Cochrane Database Syst Rev. 2013;2:1-52.

SEFAC Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria
VII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
ESTAMOS MÁS CERCA, LLEGAMOS MÁS LEJOS
26 - 28 mayo 2016 | Zaragoza