

Caso Clínico

411/162

INTERVENCIÓN DE LA FARMACIA COMUNITARIA EN LA CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN

Autores:

Codesal Gervás, Tomás (1), Segurado Zurdo, Diego, Jañez Cacho Tatiana (2), Codesal Fidalgo, Marina (3).

Centro de Trabajo:

1 Farmacéutico Comunitario, Zamora. 2 Farmacéuticos Adjuntos Zamora, 3 Farmacéutica Adjunta. Madrid..

Descripción del caso

Paciente de 86 años, exfumador, con insuficiencia cardiaca congestiva, HTA y EPOC.

Tratamiento: Salmeterol/Fluticasona 25/250 mcg Pulsación (2-0-2), A. Acetilsalicílico (AAS) 100 mg (1-0-0), Lisinopril 20 mg (1-0-0), Omeprazol 20 MG (1-0-1).

Exploración y pruebas complementarias

- 26/11/2018 acude al servicio de urgencias del hospital con cuadro de tos, disnea y expectoración oscura, persistiendo desde semanas anorexia. Queda ingresado y se realizan varias pruebas complementarias. Se le trata con oxigenoterapia, diuréticos, 1 g de hierro intravenoso y betabloqueantes.
- 11/12/2018 es dado de alta. Tratamiento: Oxígeno en gafas nasales a 1,5 ipm, 16 horas al día, Bisiprolol 2,5 mg (1-0-1), Enoxaparina 120 mg, 1 vial diario hasta que inicie tratamiento con Edoxabán 60 mg (1-0-0) y Furosemida 40 mg (1-0-0). “Resto de medicación como venía haciendo y revisión el día 16/1/2019”.
- 31/12/2018 acude de nuevo a urgencias. Desde 3-4 días tiene expectoración hemoptoica con ligero aumento de la disnea habitual. Ingresa de nuevo y se comunica a la familia que de seguir los síntomas se procederá a sedación. Se suspende Edoxabán y mejora notablemente permaneciendo sin sangrado durante su estancia.
- 4/1/2019 es dado de alta suspendiendo Edoxabán durante un mes y reiniciar luego tratamiento.

Orientación diagnóstica

Anemia, Insuficiencia cardiaca congestiva

Diagnóstico diferencial

Hemoptisis secundaria a ACOD

Comentario final

Tras el alta, la familia acude a la farmacia para retirar su medicación. Solicitamos informe médico, para conciliar la medicación habitual y la prescrita al alta, observando que consta “seguir con el resto de medicación como venía haciendo”. La continuación con AAS la consideramos una discrepancia que requiere aclaración, ya que la adición de los efectos farmacológicos sobre la coagulación sanguínea de los dos fármacos, aumenta el riesgo de hemorragias. Puestos en contacto con la consulta de medicina interna, nos indican suspender el AAS. Se informa de los nuevos tratamientos al cuidador y se comunica a su médico de AP la medicación actual.

CONCLUSIÓN

- Se ha detectado un error de conciliación que podía haber tenido graves consecuencias para el paciente, que a pesar de retirarse el AAS presentó un cuadro de hemorragias.
- Un servicio coordinado de conciliación de la medicación entre niveles asistenciales posibilita la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Bibliografía

Portalfarma.com [Internet]. n.d. Servicio de conciliación de la medicación en farmacia comunitaria. [Consultado enero 2019]. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales/forofarmaciacomunitaria/comisionconciliacion/documents/folleto-conciliacion.pdf>

Palabras clave

Conciliación, Transición Asistencial