

Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico prestado desde la farmacia comunitaria como práctica asistencial para la optimización de la farmacoterapia en paciente con urticaria y prurito

Rafael Omar Pérez Rodríguez^{1,2}, Nicolás Jesús Barreto Corujo²

1. Máster en Atención Farmacéutica y Farmacoterapia. 2. Farmacéutico adjunto. Farmacia San Francisco Javier, Arrecife (Lanzarote).

PALABRAS CLAVE

Servicios profesionales farmacéuticos asistenciales; Seguimiento farmacoterapéutico; Sistemas de Registro de Reacción Adversa a Medicamentos; Erupciones por medicamentos; Seguridad del Paciente

ABREVIATURAS

AEPMS: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
AP: Atención Primaria
CAP: Centros de Atención Primaria
DRP: Drug Related Problems
E: Efectividad
FC: farmacia comunitaria
IMC: índice de masa corporal
MAP: Médico de Atención Primaria
MRF: Medication Review with Follow-Up Service
N: necesidad
NOM: Negative Outcomes Related to Medicines
PCP: Primary Care Physician
PRM: Problemas Relacionados con los Medicamentos
RAM: Reacción Adversa a Medicamentos
RNM: Resultados Negativos asociados a la Medicación
S: seguridad
SCS: Servicio Canario de Salud
SFT: Seguimiento Farmacoterapéutico
SNS: Servicio Nacional de Salud
ZAP: Zona de Atención Personalizada

KEYWORDS

Community Pharmacy Services; Medication review with follow-up Service; Adverse Drug Reaction Reporting Systems; Drug Eruptions; Patient Safety

Recibido: 23/01/2023

Aceptado: 22/06/2023

Disponible online: 16/10/2023

RESUMEN

Se ofreció el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) a una mujer de 66 años, exfumadora, diagnosticada de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, asma, ansiedad y migraña, que presentaba prurito y urticaria. Tomaba 5 medicamentos.

Tras revisión de la farmacoterapia y realización de una entrevista en profundidad, se determinó la presencia de prurito y urticaria como Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) de inseguridad derivado del uso de rosuvastatina/ezetimiba por posibles Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) y, de probabilidad de efecto adverso y de error en la prescripción del fármaco.

Se propuso a la paciente suspender el tratamiento y se realizó derivación al Médico de Atención Primaria (MAP) mediante informe de derivación que fue entregado por la paciente en cita médica, para valorar alternativa farmacológica para tratar la hipercolesterolemia.

La propuesta fue aceptada por el MAP. Se realizó un seguimiento del caso, que permitió constatar la resolución de los PRM y RNM detectados, logrando una mejora en la salud del paciente y favoreciendo la adherencia al tratamiento.

Medication Review with Follow-up Service provided by the Community Pharmacy as a care practice for the optimization of pharmacotherapy in patient with urticaria and pruritus

ABSTRACT

A 66-year-old woman, ex-smoker, diagnosed with hypertension, hypercholesterolemia, asthma, anxiety and migraine, who presented pruritus and urticaria, was given Medication Review with Follow-Up Service (MRF). She was taking 5 medications.

After the review of the pharmacotherapy and conducting an in-depth interview, the presence of pruritus and urticaria was determined as a Negative Outcomes Related to Medicines (NOM) and a Drug Related Problem (DRP) derived from the use of Rosuvastatin/Ezetimibe, and a possible DRPs of probability of adverse effects and prescription error.

It was proposed to the patient to suspend the treatment and a referral was made to the Primary Care Physician (PCP) by means of a referral report that was submitted by the patient at the medical appointment to assess a pharmacological alternative to treat hypercholesterolemia.

The proposal was accepted by the PCP. A follow-up of the case was carried out, which allowed verifying the resolution of the DRPs and NOMs detected, achieving an improvement in the patient's health and favoring adherence to treatment.

Cite este artículo como: Pérez RO, Barreto NJ. Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico prestado desde la farmacia comunitaria como práctica asistencial para la optimización de la farmacoterapia en paciente con urticaria y prurito. Farm Comunitarios. 2023 Oct 16;15(4):45-50. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2023).24

Financiación: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Correspondencia: Rafael Omar Pérez Rodríguez (rafael_omar89@hotmail.com).

ISSN 2173-9218 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

PRESENTACIÓN

Se presenta el caso de una mujer de 66 años, exfumadora, diagnosticada de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, asma, migraña y ansiedad, que tomaba 5 medicamentos. Acude a la farmacia comunitaria (FC) tras experimentar episodios de prurito y urticaria generalizada por todo el cuerpo (22/12/2022).

Tras detectarse la prescripción de nuevos fármacos para tratar la ansiedad y la hipercolesterolemia, se ofrece el Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT), el cual es aceptado por la paciente. Accedemos a la Zona de Atención Personalizada (ZAP) de la farmacia para llevar a cabo la firma del consentimiento informado y prestar la práctica clínica del SFT.

FASES DE ESTUDIO Y EVALUACIÓN

La paciente, diagnosticada de hipercolesterolemia desde 2011, tomaba atorvastatina 20 mg, consiguiendo unos valores analíticos a fecha de 07/09/2022, que reflejan un buen control del problema de salud para el cual estaba prescrito el fármaco (tabla 1). Tras cita médica en cardiología (17/12/2022), se procede a la sustitución de atorvastatina 20 mg, estatina de intensidad media, por rosuvastatina 20 mg/ezetimiba 10 mg, estatina de alta intensidad combinada con un inhibidor del transportador NPC1L1.

Para llevar a cabo esta práctica clínica desde la FC, el Servicio de SFT, se siguió el esquema del procedimiento propuesto por Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (FORO AF-FC) en su *Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la*

Farmacia Comunitaria (1). Además, se realizó una entrevista en profundidad (2), y se consideraron parámetros analíticos y biomédicos para la evaluación de la farmacoterapia. Los datos recogidos fueron registrados en la plataforma digital de gestión de pacientes SEFAC e_XPERT (<https://www.sefacexpert.org/>) (3).

Tras evaluar la farmacoterapia, y considerando la RAM (Reacción Adversa a Medicamentos) tipificadas en ficha técnica (4) de rosuvastatina/ezetimiba, se advierte de la probabilidad de prurito y urticaria como RNM (Resultados Negativos Asociados a la Medicación) de inseguridad no cuantitativa, consecuencia de posible PRM (Problemas Relacionados con Medicamentos) de efecto adverso poco frecuente, afectando a 1 de cada 100 pacientes, como criterio de derivación (5). Además, de identificar un posible PRM de errores en la prescripción, al sustituirse una estatina de intensidad intermedia que mantenía un buen control de la hipercolesterolemia, teniendo en cuenta los valores analíticos presentados por la paciente, por una estatina de alta potencia combinada con ezetimiba, resultando según nuestro criterio una dosis farmacológica excesiva.

La entrevista en profundidad permitió interrelacionar aspectos cualitativos de la experiencia personal al evaluar la farmacoterapia. Esta evaluación global del caso clínico permitió establecer relación causal entre la aparición de prurito y urticaria con el comienzo del nuevo tratamiento prescrito para la hipercolesterolemia. También permitió ratificar la no existencia de otras causas al haberse descartado alergias alimentarias o a fármacos usados con anterioridad, así como el contacto con agentes externos que pudieran originar dicha sintomatología.

Tabla 1 Estado de Situación Inicial (22/12/2022)

Sexo: mujer		Edad: 66		IMC: 25 kg/m ²	
Problemas de salud				Medicamentos	
Inicio	Problema de salud	Preocupación	Control	Inicio	Principio activo
2011	Hipertensión arterial	No	Sí	12/07/2011	Enalapril 5 mg
2018	Asma	No	Sí	25/06/2018	Bromuro de ipratropio 20 mcg/pulsación solución para inhalación
2021	Migraña	No	Sí	31/08/2021	Zolmitriptán 2,5 mg x 6 comprimidos bucodispersables
2022	Ansiedad	Sí	Sí	17/12/2022	Bromazepam 1,5 mg x 30 cápsulas
2011	Hipercolesterolemia	No	Sí	17/12/2022	Rosuvastatina 20 mg/ezetimiba 10 mg x 30 cápsulas
2022	Prurito y urticaria	Sí	No		

Parámetros biológicos (07/09/2022): colesterol 211 mg/dL; TG 65 mg/dL; colesterol HDL 73,1 mg/dL; colesterol no-HDL 138 mg/dL; colesterol LDL 125 mg/dL; colesterol total/colesterol HDL 2,9.

Observaciones: medicamento anteriormente prescrito para hipercolesterolemia (desde 2011): atorvastatina 20 mg.

Tabla 2 Algoritmo de Naranjo para evaluar la causalidad de una RAM

	Sí	No	No se sabe
1. ¿Existen notificaciones concluyentes sobre esta reacción?	+1		
2. ¿Se produjo la RA después de administrar el fármaco sospechoso?	+2		
3. ¿Mejóro la RA tras suspender la administración del fármaco o tras administrar un antagonista específico?			0
4. ¿Reapareció la RA tras readministración del fármaco?			0
5. ¿Existen causas alternativas (diferentes del fármaco) que podrían haber causado la reacción por sí misma?		+2	
6. ¿Reapareció la RA tras administrar placebo?			0
7. ¿Se detectó el fármaco en la sangre (o en otros fluidos) en concentraciones tóxicas?			0
8. ¿Fue la reacción más severa al aumentar la dosis o menos severa al disminuirla?			0
9. ¿Tuvo el paciente alguna reacción similar causada por el mismo fármaco u otro semejante en cualquier exposición anterior?			0
10. ¿Se confirmó el acontecimiento adverso por cualquier tipo de evidencia objetiva?			0
PUNTUACIÓN TOTAL	5		

Basándonos en el Algoritmo de causalidad de Naranjo (6), que permite determinar si la probabilidad de que una reacción adversa se deba al fármaco obtiene una puntuación de 5, y por lo tanto, un resultado de causalidad probable (tabla 2).

INTERVENCIÓN

Una vez detectada la RAM, se informa al paciente y se propone suspender el tratamiento farmacológico para la hipercolesterolemia hasta valoración médica. Desde la FC se solicita cita médica presencial a la paciente a través de la web que facilita el Servicio Canario de Salud (SCS) (<https://www3.gobiernodecanarias.org/citasalud/#/>), quedando concertada cita con el Médico Atención primaria (MAP) para el 30/12/2022.

Se elabora un informe de derivación al MAP a través de la plataforma de SEFAC e_XPERT (3) (28/12/2022), donde se sugiere la propuesta de una nueva valoración de alternativa farmacológica al tratamiento prescrito por el cardiólogo, centrando la intervención en la RAM detectada y los nuevos problemas de salud no controlados que presentaba la paciente (ver anexo 1).

Con el consentimiento de la paciente, se procede al registro de sospecha de la RAM en NotificaRAM del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano (7) (ver anexo 2).

RESULTADOS

Tras haberse hecho efectiva la suspensión del tratamiento con rosuvastatina/ezetimiba y como parte del Servicio de SFT, se realiza una entrevista telefónica desde la FC (26/12/2022), a través de la cual se constata mejoría, tras la desaparición del prurito y la urticaria, quedando resuelto los PRM y RNM identificados.

La paciente presenta el informe de derivación médica elaborado para el MAP en cita médica presencial (30/12/22), y tras una valoración médica y ante la similitud de criterio clínico dada la desaparición del prurito y la urticaria tras la suspensión del tratamiento con rosuvastatina/ezetimiba, y considerando que la combinación farmacológica prescrita por el cardiólogo resulta excesiva, se acepta la propuesta de intervención realizada desde la FC para lograr la resolución de los PRM y RNM detectados, sustituyendo el tratamiento por atorvastatina 10 mg, generando el estado de situación que se muestra en la tabla 3.

La paciente acude a la FC a retirar su nueva medicación (30/12/2022) y se le insta a realizar una entrevista telefónica pasados unos días para ver la evolución.

El 10/01/2023 se realiza una breve entrevista telefónica, desde la FC, con la paciente, que refiere no haber vuelto a presentar prurito ni urticaria, quedando resueltos los PRM y el RNM detectados a través del Servicio de SFT prestado desde la FC.

Tabla 3 Estado de situación final (30/12/2022)

Prescripción	Indicación	Posología prescrita	Posología utilizada	Fecha Prescripción	N	E	S
Enalapril 5 mg x 60 comprimidos	Hipertensión arterial	1-0-1	1-0-1	12/07/2011	Sí	Sí	Sí
Bromazepam 1,5 mg	Ansiedad	0-0-1	0-0-1	17/12/2022	Sí	Sí	Sí
Bromuro de ipratropio 20 mcg/pulsación solución para inhalación	Asma	1-1-1 según necesidad	1-1-1 según necesidad	25/06/2018	Sí	Sí	Sí
Zolmitriptán 2,5 x 6 comprimidos bucodispersables	Migraña	1 cada 24 horas	1 cada 24 horas	31/08/2021	Sí	Sí	Sí
Atorvastatina 10 mg x 28 comprimidos	Hipercolesterolemia	0-0-1	0-0-1	30/12/2022	Sí	-	-

CONCLUSIÓN

Desde la FC se logra resolución de los PRM y el RNM detectados, a través de un trabajo conjunto con el MAP, logrando resultados favorables en la salud de la paciente.

Además, se pone de manifiesto que el SFT como SPFA prestado desde la FC, constituye una práctica asistencial que debe ser aprovechada por el Servicio Nacional de Salud (SNS), por contribuir a mejorar el resultado en salud, la reducción de la morbimortalidad asociada al uso de medicamentos y de los gastos sanitarios asociados.

Asimismo, resulta esencial mejorar el canal de comunicación entre médicos y farmacéuticos, ya que utilizar a la FC como vía de acceso a la Atención Primaria (AP) del SNS permitiría reducir la carga asistencial, mejorando la calidad de la asistencia sanitaria de los Centros de Atención Primaria (CAP).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General

de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019. Disponible en: <https://www.farmacéuticos.com/wp-content/uploads/2021/02/2021-guia-practica-spfa.pdf>

- Goldman RE, Borkan J. Anthropological Approaches: Uncovering Unexpected Insights about the Implementation and Outcomes of Patient-Centered Medical Home Models. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2013. AHRQ Publication No. 13-0022-EF. Disponible en: <https://bhwh.hrsa.gov/sites/default/files/bureau-health-workforce/funding/hrsa-pcte-using-mixed-methods-goldman-supplemental-1.pdf>
- SEFAC eXPERT. Disponible en: <https://www.sefaceexpert.org/>
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Buscador de medicamentos para profesionales sanitarios [Internet]. [citado 19 de Septiembre de 2022]. Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/buscadoravanzado.html>
- Fáus-Dader, MJ, Gómez-Martínez, JC, Martínez-Martínez, F. Capítulo 23, Urticaria. 157-162 Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores. Editorial Técnica Avicam; 2019.
- Naranjo CA, Busto U, Sellers EM, Sandor P, Ruiz I, Roberts EA, Greenblatt DJ. A method for estimating the probability of adverse drug reactions. Clin Pharmacol Ther. 1981;30(2):239-45. doi:10.1038/clpt.1981.154
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Portal de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos. Disponible en: <https://www.notificaram.es/Pages/CCAA.aspx#no-back-button>

Editado por: © SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria.

© Copyright SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Este artículo está disponible en la url <https://www.farmacéuticoscomunitarios.org>. Este trabajo está bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Las imágenes u otro material de terceros en este artículo se incluyen en la licencia Creative Commons del artículo, a menos que se indique lo contrario en la línea de crédito. Si el material no está incluido en la licencia Creative Commons, los usuarios deberán obtener el permiso del titular de la licencia para reproducir el material. Para ver una copia de esta licencia, visite https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es_ES

Anexo 1. Informe para entregar al MAP



C/. Felipe II, 3
35500 Arrecife
Las Palmas
Tlf: 928936980
boticasfj@gmail.com

Rafael Omar
Pérez Rodríguez
Núm. colegiado: 1766

INFORME PARA EL PROFESIONAL SANITARIO

Paciente: [REDACTED]
Fecha de nacimiento: 29/11/1955
Edad: 67
Sexo: Mujer

Fecha informe 28/12/2022
Nº informe 02-S-INF-4

DNI [REDACTED]

Estimada Dra.

[REDACTED] nos ha consultado por un problema de prurito y urticaria.

Tras brindar Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico, y considerando las RAM (Reacción Adversa a Medicamentos) tipificadas en ficha técnica del Lipocomb, se advierte de la probabilidad de prurito y urticaria como posible Problema Relacionado con Medicamentos (PRM) de posible efecto adverso asociado al uso de este fármaco, provocando a su vez un Resultado Negativo Asociado a la Medicación (RNM) de inseguridad no cuantitativa.

Esta práctica clínica se ha complementado con una breve entrevista en profundidad para conocer la experiencia farmacoterapéutica de la paciente, que ha permitido establecer una relación causal entre el comienzo de uso del nuevo tratamiento para la hipercolesterolemia (Lipocomb 20/10mg) y los episodios de prurito y urticaria.

Por tanto, con todo lo expuesto anteriormente, se ruega valorar alternativa al fármaco prescrito actualmente, con el fin de resolver el PRM y el RNM detectados, y garantizar así, una correcta adherencia de la paciente a su tratamiento que permita la consecución del objetivo terapéutico establecido.

Consulta 1

Motivo de consulta

Problema Relacionado con los Medicamentos

La paciente acude a la farmacia presentando prurito generalizado y urticaria.

Operatoria

Se brindó Servicio de Seguimiento Farmacoterapéutico y se realizó una entrevista en profundidad a la paciente. Se detectó un PRM y un RNM asociado a un fármaco.

Intervención

Derivación al médico para valorar alterantiva farmacológica a Lipocomb.

Documento extraído de SEFAC e_XPERT <https://www.sefacexpert.org/>.

Anexo 2. Notificación de sospecha de RAM a farmacovigilancia (AEPMS)

Se ha producido una notificación con la siguiente información:

Notificación FITEC 27/12/22 : 08:49:33

El objeto del envío es:

Notificar una reacción adversa

Datos del paciente:

Sexo: M

Edad: 67

Peso: 75 Kg

Nombre: ██████████

Apellido 1: ████████

Apellido 2: ████████

DNI:

Número de Tarjeta Sanitaria:

CIP: ██████████

Problema, diagnóstico principal y/o consulta terapéutica:

Fármaco 1: LIPOCOMB 20 MG/10 MG CAPSULAS DURAS

Nº.R.N 1: 79051

Lote 1:

Dosis diaria y vía administración 1: 1 capsula con la cena

Fecha de inicio 1: 17/12/2022

Fecha de suspensión 1:

Motivo de prescripción 1: Hipercolesterolemia

El fármaco LIPOCOMB 20 MG/10 MG CAPSULAS DURAS es: S

Reacción 1: Picor y urticaria

Fecha de comienzo 1: 22/12/2022

Fecha de finalización 1:

Desenlace 1: No recuperado

Gravedad 1: L

◀ VOLVER