

Estudio de la prescripción de medicamentos en pacientes hipertensos polimedcados que emplean sistemas personales de dosificación

García-Pastor C¹, Martín Oliveros A², Iracheta Todó M³, Gómez-Martínez J⁴, Tejedor-García N⁵

¹Farmacia comunitaria, Alcalá de Henares Madrid, España. ²Farmacia comunitaria, Alcaide Córdoba, España. ³Farmacia comunitaria, Santa Coloma Gramenet Barcelona, España. ⁴Farmacia comunitaria, Barcelona Cataluña, España. ⁵Farmacia comunitaria, Madrid Madrid, España.

Justificación

En España, se estima que la adherencia al tratamiento de enfermedades crónica es bastante baja¹. Múltiples estudios han mostrado que el uso de sistemas personalizados de dosificación (SPD) aumenta la adherencia² pero, actualmente, no tenemos constancia de que ninguno de ellos haya estudiado si tras la implantación de su uso se ha producido un cambio en el número de medicamentos prescritos. En este trabajo decimos estudiar si se producían diferencias significativas en las prescripciones entre el grupo control y el grupo SPD.

Objetivos

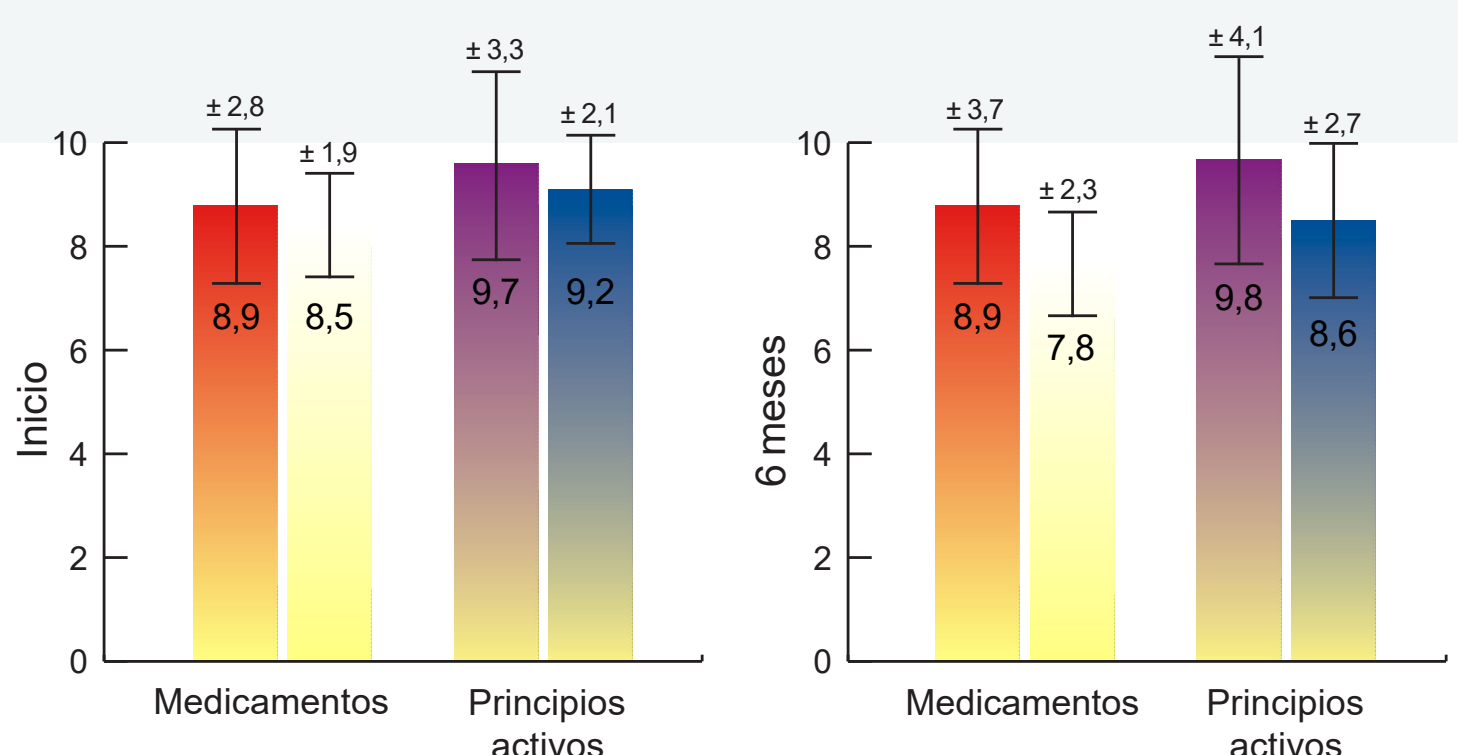
Analizar si existen diferencias en el número de medicamentos prescritos, tanto para el control de la HTA como para otras patologías, en pacientes que emplean SPD frente al grupo control.

Material y métodos

Se realizó un estudio multicéntrico con 88 pacientes en el grupo SPD y 107 en el grupo control en el que se realizó un seguimiento durante 6 meses. Los pacientes incluidos en el estudio eran mayores de 55 años, polimedcados, que empleen receta electrónica desde al menos hace 3 meses y que estén en tratamiento con antihipertensivos desde hace más de 3 meses y aún tengan su HTA no controlada. Durante ese periodo se estudiaron, todos los medicamentos prescritos antes de entrar en el estudio y durante su realización.

Resultados

Al inicio del estudio los pacientes incluidos en el grupo SPD consumían una media de $8,9 \pm 2,8$ medicamentos ($9,7 \pm 3,3$ principios activos) frente a los $8,5 \pm 1,9$ medicamentos ($9,2 \pm 2,1$ principios activos) del grupo control, estas diferencias no eran significativas. A los 6 meses el grupo SPD consumía $8,9 \pm 3,7$ ($9,8 \pm 4,1$ principios activos) vs $7,8 \pm 2,3$ medicamentos ($8,6 \pm 2,7$ principios activos) en el grupo control, diferencias que sí eran significativas. El nº de medicamentos prescritos para la HTA se redujo en ambos grupos.



Conclusiones

En la bibliografía apenas existen trabajos que analicen el efecto sobre el número de medicamentos prescritos al emplearse SPD. A pesar del mayor número de fármacos el uso de SPD resultó ser coste-efectivo y disminuyó significativamente los valores de presión arterial de los pacientes. Más estudios deben realizarse.

Bibliografía

1. Fundación farmaindustria. Encuesta sobre Adherencia terapéutica en España.
2. Cárdenas Valladolid J et al. Implantación y mejora de un programa de atención al mayor polimedcado en un área de atención primaria. Rev Calid Asist. 2009;24(1):24-31.
3. Hypertension, Pharmacies, Pharmaceutical Services, Personalized Dosage System.

Colabora:



Promueve:

