



Proyecto Revisa®. Servicio RUM (Revisión del Uso de los Medicamentos) a un paciente polimedcado

Sara Bellver Beltrán, Pablo Jiménez Moreno, José Luis García-Espona Pancorbo, Javier Cremades Alcaraz, Javier Velasco Martínez, María Mar Arranz Esteban, Vicente J. Baixauli Fernández, Marisa Alonso Núñez.

Presentación del caso

M.S es un varón de 69 años, despistado para la edad que tiene. No fumador. Presenta Diabetes Mellitus tipo II, hipertensión arterial, anemia ferropénica, déficit de vitamina D, trastorno adaptación síntomas mixtos ansioso depresivo, hipercolesterolemia familiar, cardiopatía isquémica. En mayo 2020 se diagnostica Síndrome Coronario Agudo Sin Elevación del segmento ST (SCAEST). Se realiza una intervención coronaria percutánea (ICP) primaria sobre doble antiagregante plaquetario (Ticagrelor + AAS) con implante de stent farmacológico. En Diciembre 2021 el cardiólogo retira Ticagrelor 90mg y cambia Atorvastatina 80mg por Rosuvastatina+Ezetimiba 20/10mg.

Tratamiento actual (Febrero 2022) y pauta prescrita:

Bisoprolol 2,5mg 28c	1-0-0
Omeprazol 20mg 56c	1-0-0
Sertralina 50mg 30c	1-0-0
Ramipril 2,5mg 28c	1-0-0
Vildagliptina+Metformina 850/50mg 60c	1-0-1
Empaglifozina 10mg 30c	1-0-0
Ácido acetilsalicílico 100mg 30c	0-1-0
Rosuvastatina+Ezetimiba 20/10mg 30c	0-0-1
Flurazepam 30mg 30c	0-0-1
Colecalciferol 25.000UI	1 cada 30 días
Hierro proteínosuccinilato 800mg 30 viales	1 ampolla diaria

Acude a la farmacia asustado, ha tomado el Flurazepam por la mañana por equivocación y se notaba muy atontado conduciendo. Confiesa tomar muchos medicamentos y no saber para qué son algunos de ellos. Le invitamos al servicio RUM.

Evaluación

Hacemos el RUM siguiendo el **protocolo de la Subcomisión RUM** y registramos con el programa **SEFAC e_XPERT**.

Trae de casa también Atorvastatina 80mg y Ticagrelor 90mg, que no tiene prescritos actualmente:

- Ticagrelor: el tratamiento finalizó en diciembre 2021 y ya no tiene que seguir tomándolo. El paciente entendió algo así pero lo tiene en casa "por si acaso". Lo tiramos al punto Sigre para evitar confusiones.
- Atorvastatina: el paciente no sabe para qué es y lo sigue tomando, aunque no tiene muy claro en qué momento del día. Le informamos que este ha sido sustituido por Rosuvastatina+Ezetimiba y ya no debe seguir tomándolo. Lo tiramos también al punto Sigre.

Detectamos varios Problemas Relacionados con los Medicamentos (**PRM**):

- ✓ Hierro proteínosuccinilato: **Administración inadecuada**, ya que el paciente lo toma en la comida. Recomendando tomar una hora antes.
- ✓ Colecalciferol: **Falta adherencia parcial y Pauta inadecuada**, ya que hay meses que olvida tomarlo. Recomendando anotar en un calendario y tomarlo el primer día de cada mes por ejemplo.
- ✓ Omeprazol: **Administración inadecuada**. Le recomiendo tomarlo media hora antes del desayuno, si es posible.
- ✓ Vildagliptina/Metformina 850/50mg: **No sabe para lo que es** (no conoce indicación), **Pauta inadecuada y Falta adherencia parcial**, ya que el paciente toma una sola por la noche porque cree que es la del colesterol. Le informo que es para la diabetes y debe tomarlo cada 12 horas.
- ✓ Flurazepam: **Sospecha RAM**, ya que el paciente comenta que se siente atontado al levantarse. **Pauta inadecuada y Falta adherencia parcial**, ya que a veces no la toma a conciencia porque no le gusta el efecto somnífero que se prolonga por la mañana. Dice que suele tomarlo por la noche pero el otro día se despistó y la tomó por la mañana.

50 MG/850 MG 60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS 27/02/2022 P.PRESCRITA 0-1-0-1-0 P.USADA 0-0-0-1-0

PERCEPCIÓN (Percepción del paciente)

INDICACIÓN

EFFECTOS ADVERSOS (Farmacéutico sospecha RAM)

FALTA ADHERENCIA

POSOLOGÍA UTILIZADA

INFORMACIÓN ADICIONAL

Otros PRM (Si procede)

Toma una sola por la noche porque cree que es la del colesterol. Le informo que es para la diabetes y debe tomarla cada 12 horas.

Servicio RUM en SEFAC e_XPERT

Intervención

Derivamos al servicio de adherencia, indicando la realización de un Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) y al servicio de medida de la presión arterial y medida de la glucosa.

Facilitamos Información Personalizada sobre los Medicamentos (IPM) y solucionamos las faltas adherencia.

Derivamos al Médico de Atención Primaria (MAP) con un **Informe para el profesional sanitario** por el Flurazepam.

Damos unas recomendaciones de estilo de vida saludable y le entregamos el **Informe al paciente** con las medidas que hemos acordado.

Resultado

Al cabo de unos días, acude a la farmacia con la medicación de su mujer para que le hagamos un RUM. Reconoce estar muy satisfecho con el servicio. El MAP retira Flurazepam y prescribe Diazepam 5mg, pero sugiere probar antes con higiene del sueño y ejercicio. Por el momento, el paciente no lo toma por iniciativa propia.

Conclusiones

El servicio RUM ha ayudado al paciente a comprender la importancia de la toma de su medicación, acordar medidas para solucionar los PRM detectados y aclarar dudas. Además, es una puerta de entrada a otros servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA), nos permite ganarnos su confianza y velar por su bienestar.

Informe para el paciente

Informe para el profesional sanitario

Informe para el paciente

Informe para el profesional sanitario