¡QUÉ DESORDEN DE PASTILLAS!

MENCÍAS CASTILLEJO Cristina[1], ZOFÍO RUIZ DE ADANA Mª Pilar[1], Dr. MARÍN CONDE León[2].

[1] Farmacéutica en Oficina de Farmacia. [2] Médico de familia en equipo de Atención Primaria.

INTRODUCCIÓN

PACIENTE

Varón de 77 años que acude a la oficina de farmacia desde hace muchos años, presenta las siguientes **patologías**:

- Fibrilación auricular paroxística.
- Hiperplasia benigna de próstata.
- Hernia discal.
- Dispepsia.
- Quiste aracnoideo.
- EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica).
- Diabetes Mellitus tipo II.
- Dislipemia.
- Síndrome depresivo con deterioro cognitivo.

Su **tratamiento** para las mismas:

- Omeprazol 20mg
- Venlafaxina 75mg
- Levodopa/Carbidopa 25/250
- Sulodexida 15mg
- Hierro (fe2+) 100mg
- Citalopram 10mg
- Bromuro de tiotropio 18mcg
- Digoxina 0,25mg
- Simvastatina 20mg
- Fesoterodina 4mg
- Furosemida 40mg
- Torasemida 10mg
- Diltiazem 60mg
- Clonazepam 0,5mg
- Acenocumarol 4mg
- Salmeterol/Propionato de fluticasona 50/500

FAMILIA

Nos comunican que también poseen dificultad para seguir las pautas del médico.

PRM
(Problemas Relacionados con Medicamentos)

- Duplicidad debido a la similitud en apariencia de las especialidades farmacéuticas genéricas.
- Dosis, pauta y/o duración no adecuada.
- Incumplimiento terapéutico.

RNM (Resultados Negativos asociados al Medicamento)

DETERIORO COGNITIVO + **PACIENTE POLIMEDICADO** →

PROBLEMA DETECTADO

Imposible cumplimiento de la posología y falta de adherencia al tratamiento.

Fracaso terapéutico →

Descompensaciones cardiológicas y reagudización de EPOC.
15 ingresos hospitalarios
(2012-Mayo 2015).

Se propone facilitar un SPD
(Sistema Personalizado de Dosificación)

MATERIAL Y MÉTODOS

Cuestionario de valoración del cumplimiento terapéutico (test de Morisky-green)

No cumplidor

FARMACÉUTICO ↔ **MÉDICO**

Conciliación farmacoterapéutica con su médico de familia.

Entrega semanal de los dispositivos SPD. Además se instruye sobre el uso de inhaladores excluidos del SPD que se entregan mensualmente.

RESULTADOS

Tras tres años preparando semanalmente su dispositivo SPD, el paciente cumple el tratamiento indicado. La familia confirma que toma la medicación de forma adecuada.

Desde el comienzo de la preparación del dispositivo SPD hasta finales del año 2017, el paciente ha sufrido un **50% menos de ingresos hospitalarios** comparado con el periodo anterior. Estos ingresos han sido provocados por infecciones respiratorias y reagudización de EPOC, los cuales se ven influidos en gran medida por el correcto uso del inhalador que requiere voluntad del paciente.

CONCLUSIONES

Los resultados muestran la importancia del servicio farmacéutico profesional desarrollado en el marco de la Atención Farmacéutica, gracias al cual se detectan problemas relacionados con medicamentos (PRM), con el fin de evitar y resolver resultados negativos asociados a la medicación (RNM). Este hecho no sólo mejora la salud y calidad de vida del paciente, sino que también reduce los costes económicos originados por ingresos hospitalarios, visitas al médico e incrementos posteriores del tratamiento farmacológico.

Todo ello demuestra el papel tan importante que desempeña el farmacéutico comunitario en el cumplimiento terapéutico. Éste se desarrolla tanto por el conocimiento de las patologías del paciente y su adherencia al tratamiento, como por su labor intermediaria entre el médico y el paciente.

ALICANTE 2018
VIII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
I REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS

"NO SUEÑES TU PROFESIÓN VIVE TU SUEÑO"

www.congreso-sefac.org

AUDITORIO DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE
24·25·26 DE MAYO | SEFAC