

Comunicaciones

Nº referencia 489 / 44

Título: Estudio de los medicamentos nefrotóxicos utilizados en el Servicio Profesional Farmacéutico aplicado a pacientes con enfermedad renal crónica en farmacia comunitaria

Autores:

Cámara Ramos I(1) , Escribá Martí G (2), Climent Catalá MT(3), Escudero Quesada V (4)

Centro de trabajo

1. Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacéutico comunitario en Galdakao, País Vasco.
2. Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacéutica comunitaria en Segart, Comunidad Valenciana.
3. Farmacia Familiar y Comunitaria. Farmacéutica comunitaria en L'Ollería, Comunidad Valenciana.
4. . Médico Especialista en Nefrología. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

Justificación:

Para tratar la Enfermedad Renal Crónica (ERC) es esencial evitar la presencia de nefrotóxicos. Entre estos se incluye la llamada “triple terapia” que consiste en la utilización conjunta de AINE, diuréticos y IECA o ARAI. Y estos no son los únicos medicamentos nefrotóxicos. La farmacia comunitaria (FC) está muy bien situada para detectar la utilización de nefrotóxicos y derivar al médico de atención primaria (MAP) para su evaluación.

Objetivos:

Analizar los tratamientos de los 198 pacientes que participaron en el “Servicio de atención farmacéutica a pacientes con enfermedad renal crónica en farmacia comunitaria: Detección de fármacos nefrotóxicos y ajuste de dosis” que forma parte de este mismo proyecto. (Comunicación 489/16)

Metodología:

Se incluyen los 198 pacientes que participaron en él y se analizan los distintos medicamentos que se solicita retirada en función del Filtrado glomerular estimado (FGe) considerando de especial interés los pacientes con FGe≤60.

Resultados:

Estadio ERC (FGe ml/min/1,73m ²)	Pacientes n (%)	Medicamentos n (Promedio/paciente)	Solicita retirada n (%)	Se retira n
G1 (FGe>90)	33 (16,7%)	157 (4,8)		
G2 (FGe 89-60)	79 (39,4%)	443 (5,7)	1 (0,2%)	
G3a (FGe 59-45)	57 (28,8%)	368 (6,5)	7 (1,9%)	5
G3b (FGe 44-30)	25 (12,6%)	224 (9,0)	5 (2,2%)	3
G4 (FGe 29-15)	4 (2,0%)	36 (9,0)	6(16,7%)	
G5 (FGe <15)	1 (0,5%)	10 (10,0)	1 (10,0%)	
Total	198	1238 (6,3)	20 (1,6%)	8

Detalle de los medicamentos que se solicita retirada				
FGe ml/min/1,73m ²	Sexo	Edad (Años)	Principio activo	Se retira
73,7	Mujer	79	CALCIFEDIOL	
59,1	Mujer	78	ETORICOXIB	Retirada
58,6	Hombre	77	RUPATADINA	
57,8	Hombre	76	DEXKETOPROFENO	Retirada
47,2	Hombre	69	POTASIO,CITRATO	
46,6	Hombre	89	CELECOXIB	Retirada
45,8	Hombre	71	BISOPROLOL	Retirada
44,3	Mujer	90	METFORMINA	Retirada
44,3	Mujer	90	ETORICOXIB	Retirada
43,2	Mujer	65	HIDRALAZINA	Retirada
43,2	Mujer	65	AMILORIDA	Retirada
40,6	Hombre	71	EMPAGLIFLOZINA	
32,6	Hombre	65	EMPAGLIFLOZINA	
28,9	Mujer	73	ETORICOXIB	
28,6	Hombre	78	ACETILSALICILICO, ACIDO (CARDIOLOGIA)	
28,6	Hombre	78	COLECALCIFEROL	
26,6	Mujer	79	FENOFIBRATO	
26,6	Mujer	79	HIDROCLOROTIAZIDA	
26,6	Mujer	79	DULOXETINA	
12,3	Hombre	69	HIDROCLOROTIAZIDA	

❖ Se solicitó la retirada de 20 medicamentos, 1 G2, 7 G3a, 5 G3b, 6 G4 y 1 G5.

❖ El MAP retiró 8, 5 G3a y 3 G3b que correspondieron a

- ✓ 4 AINE,
- ✓ 1 hidralazina,
- ✓ 1 metformina y
- ✓ 1 bisoprolol.

❖ De los 198 pacientes: 5 tomaban simultáneamente Hidroclorotiazida, ARAII y un AINE, que en todos los casos fue un Coxib. De ellos 1 era G1, 2 G3a y 2 G3b. Se solicitó la retirada del Coxib en 3 de ellos y el MAP lo retiró en los 3.

❖ 19 pacientes estaban tomando AINE:

- ✓ 6(32%) G1,
- ✓ 5(26%) G2,
- ✓ 5(26%) G3a,
- ✓ 2(11%) G3b y
- ✓ 1(5%) G4.

Estadio ERC (FGe ml/min/1,73m ²)	n (%)
G1 (FGe>90)	6 (32%)
G2 (FGe 89-60)	5 (26%)
G3a (FGe 59-45)	5 (26%)
G3b (FGe 44-30)	2 (11%)
G4 (FGe 29-15)	1 (5%)
G5 (FGe <15)	0 (0%)
Total	19

❖ Es de notar que en los estadios más graves se usa preferentemente el etoricoxib que esta admitido si FG>30, mientras que el dexketoprofeno no se recomienda si FG<60.

Conclusiones:

Con la información disponible en la farmacia muchas veces no se puede valorar bien el tratamiento del paciente. Con una buena comunicación FC-MAP probablemente se habrían evitado derivaciones innecesarias. Con estos resultados, en este grupo de pacientes se debe tener especial precaución con los AINES, antihipertensivos y antidiabéticos.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica, nefrotóxico, ajuste de dosis.