

Tabla 2 Clasificación por secciones de las PPI/PPO de mayor prevalencia

Criterios STOPP		
Sección A	Indicación de la medicación	Nº PPI (37,4%)
A1	Cualquier medicamento prescrito sin una indicación basada en la evidencia clínica.	37
A2	Cualquier medicamento prescrito con una duración superior a la marcada, cuando la duración del tratamiento esté bien definida.	5
A3	Cualquier prescripción concomitante de dos fármacos de la misma clase, como dos AINE, ISRS, diuréticos del ASA, IECA, anticoagulante.	19
Sección D	Sistema Nervioso Central y Psicotropos	Nº PPI (16,5%)
D5	Benzodiazepinas (BZD) durante ≥ 4 semanas (no hay indicación para tratamientos más prolongados; riesgo de sedación prolongada, confusión, pérdida de equilibrio, caídas, accidentes de tráfico).	24
D8	Anticolinérgicos/antimuscarínicos en pacientes con delirium o demencia (riesgo de empeoramiento de la cognición).	2
D14	Antihistamínicos de primera generación (existen muchos antihistamínicos más seguros y menos tóxicos).	1
Sección J	Sistema Endocrino	Nº PPI (8,5%)
J1	Sulfonilureas de larga duración de acción (glibenclamida, clorpropamida, glimepirida) con diabetes mellitus tipo 2 (riesgo de hipoglucemia prolongada).	4
J3	Betabloqueantes en la diabetes mellitus con frecuentes episodios de hipoglucemia (riesgo de enmascaramiento de los síntomas de hipoglucemia).	10
Sección K	Fármacos que aumentan de forma predecible el riesgo de caídas en personas mayores	Nº PPI (8,9%)
K1	Benzodiazepinas (sedantes, pueden reducir el nivel de conciencia, deterioran el equilibrio).	8
K2	Neurolépticos (pueden causar dispraxia de la marcha, parkinsonismo)	1
K4	Hipnóticos-Z (p. ej., zopiclona, zolpidem, zaleplon), (pueden causar sedación diurna prolongada, ataxia).	1
Sección L	Analgésicos	Nº PPI (14,1%)
L2	Uso de opioides pautados (no a demanda) sin asociar a laxantes (riesgo de estreñimiento grave).	23
Total PPI		163

Tabla 2 (Continuación) Clasificación por secciones de las PPI/PPO de mayor prevalencia

Criterios START		
Sección A	Sistema Cardiovascular	Nº PPO (25,0%)
A3	Antiagregantes (AAS, clopidogrel, pasugrel o tricaglenor) con antecedentes bien documentados de enfermedad vascular coronaria, cerebral o periférica.	2
A5	Estatinas con antecedentes bien documentados de enfermedad vascular coronaria, cerebral o periférica, salvo que el paciente esté en el final de su vida o su edad sea >85 años.	4
A6	IECA en la insuficiencia cardiaca sistólica y/o cardiopatía isquémica bien documentada.	3
A7	Betabloqueante en la cardiopatía isquémica.	2
Sección C	Sistema Nervioso Central y Ojos	Nº PPO (20,5 %)
C3	Inhibidores de la acetilcolinesterasa (donepezilo, rivastigmina, galantamina) para la enfermedad de Alzheimer leve-moderada o la demencia por cuerpos de Lewy (rivastigmina).	1
C5	ISRS (ISRN o pregabalina si los ISRS están contraindicados) para la ansiedad grave persistente que interfiere con la independencia funcional.	8
Sección E	Sistema Musculoesquelético	Nº PPO (20,5%)
E3	Suplementos de calcio y vitamina D en pacientes con osteoporosis conocida y/o fracturas por fragilidad previas y/o densidad mineral ósea con T inferiores a -2,5 en múltiples puntos.	3
E4	Antirresortivos o anabolizantes óseos (bisfosfonatos, ranelato de estroncio, teriparatida, denosumab) en pacientes con osteoporosis conocida cuando no existan contraindicaciones farmacológicas o clínicas para su uso (densidad mineral ósea con T inferiores a -2,5 en múltiples puntos) y/o antecedentes de fracturas por fragilidad.	5
E5	Suplementos de vitamina D en pacientes mayores que no salen de casa, sufren caídas o tienen osteopenia (densidad mineral ósea con T < -1.0 pero no < -2.5 en múltiples puntos).	1
Sección H	Analgésicos	Nº PPO (15,9%)
H2	Laxantes en pacientes que reciben opioides de forma regular.	7
Total		44