

Manejo de pacientes polimedificados en Atención Primaria. Resumen bibliográfico

Importancia del problema

La población anciana es, en la actualidad, la principal consumidora de fármacos, siendo su utilización adecuada un componente fundamental de la calidad asistencial. En esta población es especialmente frecuente la polimedicación, definida como el uso conjunto y diario de 4 o más fármacos (1).

La polimedicación puede estar asociada a la prescripción y uso de fármacos innecesarios o inadecuados y supone mayor riesgo de mal uso por errores de dosificación, de baja adherencia terapéutica o incumplimiento, de interacciones farmacológicas y de reacciones adversas medicamentosas (RAM). La polimedicación además es un factor de riesgo independiente para la mortalidad en el anciano.

Diversos estudios han puesto de manifiesto que un alto porcentaje de pacientes están tratados con polifarmacia. En EEUU, el 57% de las mujeres y el 44% de los hombres mayores de 65 años consumen más de 5 fármacos y un 12% de los mayores de 65 años más de 10 fármacos (2). En Australia, el 15% de la población consume más de 4 fármacos y entre la población mayor de 75 años la cifra aumenta hasta el 41%. (3). En Reino Unido, el 36% de los mayores de 75 años son polimedificados(4). En España esta situación afecta al 34,2% de los ancianos que consumen fármacos a diario(5). En datos obtenidos a partir de un estudio de prevalencia realizado en Sevilla capital, el 40.8% de mayores de 65 años están tratados con más de 5 medicamentos durante más de 6 meses(6).

La medicación inadecuada o inapropiada hace referencia a los fármacos que deberían ser evitados por el riesgo de RAM e interacciones, o por ser ineficaces a esta edad. La prevalencia de su consumo es del 21,3% en la población general y del 40% en residencias. Se asocia con la polifarmacia, el sexo femenino y la mala percepción de la salud. La prevalencia de interacciones farmacológicas es del 13,6%. Éstas se asocian a un superior riesgo de RAM, y aumentan con la edad, el número de fármacos y de médicos prescriptores, y la presencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y enfermedad de Parkinson. (5)

La no-adherencia al tratamiento, o incumplimiento, se da en el 30-50% de los ancianos y está favorecida por la pérdida de memoria, la soledad, la disminución de la capacidad intelectual y los déficit sensoriales. Hasta el 80% de los ancianos se automedican, originando un mayor consumo de fármacos y un mayor riesgo de RAM e interacciones farmacológicas. Las RAM son definidas como cualquier respuesta a un fármaco que sea nociva o indeseable y que se produzca a las dosis utilizadas en el hombre para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento. Son especialmente frecuentes en el anciano, y su prevalencia es del 5% cuando se consume un fármaco, cifra que se eleva hasta prácticamente el 100% cuando se consumen 10 o más fármacos. Con frecuencia, su presentación clínica es inespecífica y difícil de

reconocer y se debe descartar ante caídas, depresión, pérdida de memoria, cambios del comportamiento, inquietud, síndrome confusional agudo, inestabilidad, incontinencia urinaria o fecal, extrapiramidalismos, lesiones cutáneas, estreñimiento o diarrea. Muchas RAM en los ancianos son evitables y pueden disminuirse con una prescripción individualizada, especialmente si se trata de medicamentos dependientes de la dosis. Los principales factores de riesgo son la polifarmacia y la comorbilidad (4 o más enfermedades crónicas). (5)

Bibliografía

- 1.- Arbás E, Garzón R, Suárez A, Buelga C, Pozo M, Comas A, et al. Consumo de medicamentos en mayores de 65 años: problemas potenciales y factores asociados. Aten Primaria. 1998; 23:165-70.
- 2.- David W. Kaufman, ScD, Judith P. Kelly, MS, Lynn Rosenberg, ScD et al. Recent Patterns of Medication Use in the Ambulatory Adult Population of the United States. The Slone Survey. JAMA 2002; 287 (3): 337-44
- 3.- National Prescribing Service. NPS News nº13.2000. What is polypharmacy?
- 4.- Wyles H. Inappropriate polypharmacy in the elderly. European Journal of Internal Medicine. 2005;16: 311 – 313.
- 5.- Baena Díez, JM; Gorroñoigoitia Iturbe, A; Martín Lesende,I; y cols. Actividades preventivas en los mayores. Aten Primaria. 2007; 39(Supl 3):109-22
- 6.- Caraballo M, Palma D, López S, Molina T, Domínguez JC, Desongles T. Estudio de Prevalencia de Polimedcados en Población Mayor de 65 años no Institucionalizados. XI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria. Burgos, octubre 2006

Recomendaciones para mejorar la prescripción farmacológica en ancianos y Revisión de la Medicación

National Prescribing Centre. A guide to medication review 2008. Disponible en:

http://www.npci.org.uk/medicines_management/review/medireview/library/library_good_practice_guide1.php

En este documento se destaca la importancia que tiene revisar los fármacos prescritos a los pacientes de forma periódica para garantizar, así, un cuidado seguro, efectivo y centrado en los enfermos. El documento expone los distintos tipos de revisión que existen (revisión de las prescripciones o revisión técnica de la lista de fármacos prescritos, revisión sobre concordancia y cumplimiento y revisión clínica de la medicación), sus objetivos, utilidad, y cuando puede resultar más conveniente realizar cada tipo de revisión. El documento también proporciona pautas para la implantación de este tipo de servicios dentro del Sistema Nacional de Salud.

El documento recoge todos los beneficios que el proceso de revisión puede aportar a los pacientes (mejor gestión de la enfermedad, oportunidad de desarrollar un entendimiento común paciente-médico en relación con los fármacos prescritos, mejores resultados en salud por uso óptimo de fármacos, menos efectos adversos, implicación más activa de pacientes / cuidadores en su cuidado y tratamiento, eliminación de fármacos no deseados o no utilizados, etc).

El documento ofrece pautas para poner en marcha actividades de revisión de la medicación en las distintas variantes de cuidado, teniendo en cuenta las necesidades de grupos más vulnerables (ancianos y enfermos crónicos).

Además el documento aporta: marco de trabajo para las revisiones de historias de medicación de los pacientes, consejos prácticos sobre cómo realizar las revisiones y sugerencias para supervisar y valorar el impacto de estos servicios.

Milton J; Hill-Smith I; Jackson S. Prescribing for older people. BMJ.2008;336: 606-9

Se pone de manifiesto a través de una revisión bibliográfica algunas de las dificultades que conlleva la prescripción en ancianos y ofrecer orientaciones para una prescripción apropiada. Los autores recomiendan para reducir las prescripciones inapropiadas, en ancianos: Realizar una buena práctica prescriptora, revisar la medicación, reducir al mínimo posible el número de prescriptores, visitas educativas individuales, prescripción electrónica y auditorías de las prescripciones en este grupo de pacientes.

Recomendaciones para mejorar la prescripción farmacológica en las personas mayores

1. Revisión periódica. Discutir y acordar cambios con los pacientes
2. Suspender medicamentos no indicados
3. Prescribir fármacos sólo si hay indicación clara
4. Evitar fármacos potencialmente peligrosos en ancianos (benzodiazepinas, anticolinérgicos, antidepresivos, etc.)
5. Dosis recomendadas
6. Simplificar régimen terapéutico
7. Tratamientos no farmacológicos
8. Limitar el número de prescriptores
9. Detectar reacciones adversas

Revisión de la medicación:

La revisión de la medicación debe realizarse cada 6 meses en ancianos que consumen 4 o más medicamentos y al menos una vez al año para el resto.

bpac^{nz}. Principles of prescribing for elderly people. Febrero 2008. Disponible en www.bpac.org.nz

En este boletín se establecen los principios básicos cuando se prescribe a pacientes ancianos indicando que lo principal es considerar la calidad de vida como resultado principal pero además es preciso abordar el proceso de una forma integral más que instaurar tratamiento farmacológico para cada síntoma, tener precaución cuando se añade un nuevo medicamento, comenzar lentamente e ir paso a paso, monitorizar cuidadosamente las reacciones adversas medicamentosas. En el documento se plantea la necesidad de que un profesional sanitario (idealmente el médico de familia) sea el responsable completo de manejar y coordinar el régimen terapéutico para cada paciente.

La revisión de la medicación se considera como el primer paso para recuperar el control óptimo del paciente. Así una vez identificado pacientes de riesgo se recomienda que traigan todos los medicamentos que consume (prescritos y automedicación) para comprobar que los conoce y realiza un

manejo efectivo de su medicación (preguntar qué, por qué y cómo toman los medicamentos). La revisión ofrece oportunidades de realizar educación sanitaria en el paciente y mejorar adherencia y resultados en salud

Denneboom W, Dautzenberg MG, Grol R, De Smet PA. Comparison of two methods for performing treatment reviews by pharmacist and general practitioners for home-dwelling elderly people. Journal of evaluation in clinical practice. 2008;14(3):446-52.

En este trabajo, se recopiló información sobre viabilidad, utilidad, análisis de las características y posibles mejoras del proceso de revisión de la medicación. La información se obtuvo preguntando la opinión de los participantes (77 médicos de familia y 28 farmacéuticos) mediante cuestionarios escritos y entrevista telefónica estructurada. Los autores proponen unas recomendaciones para introducir esta intervención en la práctica clínica diaria y cómo realizar la revisión.

Recomendaciones para introducir la revisión de medicamentos en la práctica clínica diaria

- Centrar la revisión en pacientes seleccionados con muchos problemas clínicos o con muchos fármacos porque son los que más se van a beneficiar de la intervenciones de mejora
- Algunos problemas no requieren contacto personal farmacéutico-médico y pueden solucionarse con retroinformación escrita (ej: consumo prolongado de hipnóticos). Otro tipo de problemas (más complicados o pacientes más complejos) requieren una discusión entre ambos. En la práctica, pueden combinarse ambas formas de comunicación.
- Realizar un proyecto continuado en el tiempo en el cual grupos específicos de pacientes sean incluidos en diferentes fases (ej. Empezar con pacientes diabéticos, seguido de pacientes con artritis reumatoide, etc)
- Incluir paciente institucionalizados

¿Cómo realizar la revisión de tratamientos?

Si se combina la información de un estudio previo de estudio de intervención realizado por los mismos autores y este proceso de evaluación, podemos identificar las características que deberían estar presentes cuando se realiza una revisión de medicación.

- Iniciar el proceso de revisión de tratamiento con reuniones mostrando resultados de auditorías que se centre en la polimedición y en los ancianos
- La revisión de tratamientos se realiza por un farmacéutico con ayuda de alguna aplicación informática que seleccione los problemas asociados a la medicación por paciente. Los resultados de la revisión se facilitará a los médicos a través de la discusión de casos para los casos más complicados mientras que las recomendaciones más simples o con las que se esté más familiarizado pueden realizarse por escrito o ser discutidas brevemente.

- Es aconsejable redactar un plan de atención farmacéutica que recoja los nombres de los responsables de cada tarea. A los 3 meses después de la intervención, el farmacéutico evaluará si las actividades se ha realizado
- La revisión de tratamientos debe repetirse periódicamente porque:
 - ❖ El efecto de la intervención se reduce con el tiempo
 - ❖ El uso de otros medicamentos o problemas de salud pueden identificarse en la revisión de casos y por eso debe repetirse la revisión
 - ❖ Las guías farmacoterapéuticas están en continuo proceso de revisión y mejora lo que puede proporcionar para un paciente modificaciones en su atención o en su tratamiento.
 - ❖ Considerar nuevos casos en la población que pueden ser candidatos a la revisión

Baena Díez, JM; Gorroñoigoitia Iturbe, A; Martín Lesende,I; y cols. Actividades preventivas en los mayores. Aten Primaria. 2007;39(Supl 3):109-22

El grupo de expertos del PAPPS (Programa de actividades preventivas y promoción de la salud) actualiza y amplía el abordaje de la medicación en personas mayores. Vuelve a manifestar los factores de riesgo y la magnitud del problema y aborda tanto las "Recomendaciones PAPPS para mejorar la prescripción farmacológica en las personas mayores" como la eficacia y efectividad de la intervención.

Recomendaciones PAPPS para mejorar la prescripción farmacológica en las personas mayores

1.- Polifarmacia: La formación de los médicos por contactos grupales o individuales con expertos, el uso de hojas con perfiles de prescripción para pacientes y las técnicas basadas en la educación de los pacientes han mostrado utilidad en su reducción.

2.- Medicación inadecuada: Se aconseja utilizar sistemas informáticos de detección con alternativas terapéuticas, y la formación del personal médico en ancianos institucionalizados.

3.- Interacciones: Son de utilidad los sistemas informáticos de detección aunque con una menor eficacia en ancianos con polifarmacia.

4.- Adhesión terapéutica: Aumentan la adherencia: simplificar pautas y reducir número de dosis, el uso de monitores electrónicos (difícil de generalizar su uso en población general), el consejo médico y farmacéutico, los recordatorios telefónicos e intervenciones multidisciplinares, y mejorar la comunicación médico-paciente.

5.- Reacciones adversas: Se aconseja realizar una prescripción individualizada y utilizar sistemas informáticos de detección.

Revisión de la medicación:

Recogen la recomendación de la US Preventive Service Task Force que aconseja revisar la medicación cada 1-2 años en los ancianos

Cung B and Dickman R. Minimizing Adverse Drug Events in Older Patients. Minimizing Adverse Drug Events in Older Patients. Am Fam Physician. 2007; 76 :1837-44.

En este artículo se aborda la problemática de las reacciones adversas farmacológicas comunes en ancianos sobre todo cuando consumen al menos 5 fármacos indicando que pueden ser predecibles y a menudo prevenibles/evitables. Para ello hay que realizar una aproximación razonada a la prescripción en ancianos. Es necesario perfilar el régimen terapéutico a través de la revisión periódica de la medicación completa con relación a los criterios de Brees y evitar nuevas prescripciones para contrarrestar RAM. La incorporación de sistemas de alerta informáticos y una aproximación multidisciplinar puede favorecer la reducción de RAM.

Recomendaciones para mejorar la prescripción farmacológica en las personas mayores

1. Identificar medicación inapropiada
2. Revisión periódica (6-12 meses)
3. Revisar y monitorizar pacientes con psicotropos y >4 medicamentos por aumento riesgo caídas
4. Suspender medicamentos no necesarios, duplicados, simplificación, etc.
5. Simplificación terapéutica
6. Mejorar adherencia

Revisión de la medicación:

La revisión de la medicación debe realizarse en la evaluación del paciente (ya sea en el ámbito hospitalario o ambulatorio) cada 6 – 12 meses y ante cualquier cambio de medicación.

Cuestionario de Hamdy: (Cuestiones a abordar durante la revisión de la medicación)

1. ¿Permanece presente la indicación (problema de salud para la cual el medicamento fue originalmente prescrito)?
2. ¿Hay duplicidades en la terapia (fármacos de la misma clase terapéutica)? ¿Es posible simplificar el régimen o la estrategia terapéutica?
3. ¿Incluye la estrategia terapéutica medicamentos prescritos para contrarrestar una reacción adversa? Si es el caso, ¿puede retirarse el fármaco que la originó?
4. ¿Es la dosis subterapéutica o tóxica considerando la edad del paciente, función renal?
5. ¿Se detecta alguna interacción significativa fármaco-fármaco o fármaco-enfermedad?

SERCAM. Programa de atención al mayor Polimedocado. Para la mejora en la utilización de los medicamentos. Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid. 2006.

Programa específico orientado a mejorar la salud y la calidad de vida de los ancianos polimedocados fomentando el uso correcto de los medicamentos, mejorando los resultados en salud, incrementando la eficiencia y la seguridad de los tratamientos.

En el documento se considera la revisión de medicamentos una iniciativa clave en la mejora de su utilización. Se recoge las experiencias de otros países respecto a la revisión de la medicación realizada por farmacéuticos a través de una entrevista estructurada con el fin de detectar fármacos innecesarios, sobre o infradosificación, duplicidades, interacciones, reacciones adversas, evaluar adecuación, conocer dificultades en el manejo de fármacos específicos, adherencia y realizar y/o proponer las acciones oportunas

Revisión de tratamientos adaptada del SNS Británico

Blasco Patiño F; Martínez-López de Letona J; Villares P y cols. El paciente anciano polimedocado: efectos sobre su salud y sobre el sistema sanitario. Información Terapéutica del SNS. 2005, 29 (6):152-62.

En este trabajo se analiza la relación entre consumo elevado de fármacos y alto índice de efectos adversos y mortalidad aunque también se hace una reflexión sobre la "mala" prescripción en la mayoría de pacientes ancianos polimedocados. La base de esta situación la centran en la falta de una visión global del paciente que impide adecuar la prescripción a las características individuales así como al abuso de los recursos sanitarios.

En el trabajo se determinan los 3 criterios que se deben considerar a la hora de prescribir un fármaco: UTILIDAD, NECESIDAD y ADECUACIÓN. También indican cómo la mayor parte de los episodios adversos a fármacos pueden ser evitados a partir del conocimiento de la causa que los origina (inadecuación, dosis inapropiadas, mal cumplimiento, interacciones, contraindicaciones, etc).

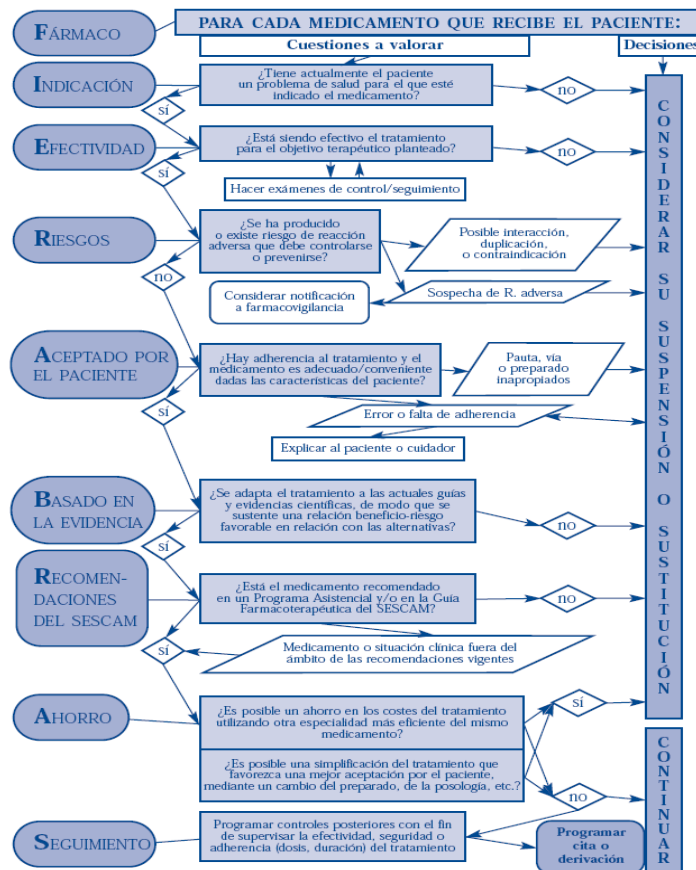
Maciá Martínez, MA. Revisión razonada del tratamiento farmacológico de pacientes polimedocados: Fierabrás. Boletín farmacoterapéutico de Castilla La Mancha. 2004;5(4).

El boletín establece un procedimiento de revisión de la medicación indicando que la cuestión fundamental sería reconocer qué medicamentos necesita realmente el paciente y decidir de forma razonada y crítica la prescripción de los mismos en las presentaciones, dosis, pautas y duración de los tratamientos que optimicen la relación beneficio-riesgo, dadas las condiciones fisiológicas y patológicas de cada paciente. Con el fin de facilitar esta tarea, se categorizan y ordenan los elementos a analizar.

A través de la herramienta FIERABRÁS se estructura la revisión de la medicación del paciente en 9 puntos relevantes: **Fármaco** (revisión de

todos los medicamentos y otros productos que toma actualmente el paciente), **Indicación** (¿Tiene actualmente el paciente un problema de salud para el que esté indicado el medicamento?), **Efectividad** (¿Está siendo efectivo el tratamiento para el objetivo terapéutico planteado?), **Riesgos** (¿Se ha producido o existe riesgo de reacción adversa que debe controlarse o prevenirse?), **aceptación por el paciente** (¿Hay adherencia al tratamiento y el medicamento es adecuado y conveniente dadas las características del paciente?), **basado en la evidencia** (¿Se adapta el tratamiento a las actuales guías y evidencias científicas, de modo que se sustente una relación beneficio-riesgo favorable en relación con las alternativas?), **recomendaciones del SESCAM** (¿está el fármaco recomendado en un programa asistencial o en la guía farmacoterapéutica?), **ahorro** (¿es posible aumentar la eficiencia de la prescripción o simplificar el tratamiento?), **seguimiento** (programar sucesivas visitas para evaluar eficacia de la intervención). Todo ello se desarrolla, como un árbol de decisión razonado que se reproduce a continuación.

ANEXO
GUÍA PARA LA REVISIÓN RAZONADA DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: FIERABRÁS



**Department of Health and Social Services Inspectorate.
London Older Peoples Service Development Programme. The
Medicines Management Project. The In-depth Medication
Assessment. April 2003**

En este documento del National Health System del Reino Unido, se hace referencia a cómo debe implementarse el proceso de valoración de medicación: quien/es están implicados en las distintas fases del proceso y qué entrenamiento (conocimientos y habilidades) se requiere, herramientas para realizar la valoración (el documento contiene, forma de valorar con detenimiento la medicación, y la adherencia, valoración del manejo diario de la medicación

A modo de resumen, pues aporta documentos de gran utilidad, recopilamos información de cómo debe realizarse una aproximación estructurada a la revisión de tratamientos

Aproximación Estructurada a la Revisión de Tratamientos

1.- Considerar para cada fármaco si su uso es necesario y apropiado en función del:	
1.1.- Diagnóstico	¿Cuál fue la indicación inicial del fármaco? ¿Sigue vigente el problema de salud que la originó? ¿Es necesario continuar el tratamiento? ¿Durante cuánto tiempo?. Determinar criterios para interrumpirlo
1.2.- Objetivos terapéuticos	Cuando se prescribe a personas ancianas es importante tener claros los objetivos terapéuticos. Es importante revisar periódicamente el grado de cumplimiento y comprobar que el tratamiento farmacológico continua siendo el adecuado
1.3.- Eficacia	¿Hay buena evidencia de eficacia demostrada? ¿Es un fármaco de limitado valor terapéutico?
1.4.- Contraindicaciones	¿Está ese fármaco contraindicado en el paciente?
1.5.- Efectos Adversos	Considerar que algunos signos o síntomas del paciente pueden ser consecuencia de alguno de los fármacos que está tomando. Pueden originarse problemas cuando los fármacos se prescriben para tratar síntomas en lugar de la causa de la enfermedad
1.6.- Dosis	¿Podría ser aumentada o disminuida? ¿Estamos empleando dosis subterapéuticas?
1.7.- Coste - efectividad	¿Es el fármaco recomendado para ese problema de salud? ¿Se ha realizado su prescripción por Principio Activo?
1.8.- Toxicidad	Valorar riesgos potenciales y beneficios
1.9.- Interacciones	Considerar medicamentos prescritos y no prescritos (automedicación). ¿Son todos los medicamentos realmente necesarios?
1.10.- Monitorización y test correspondientes	¿Se registran y actualizan los datos de monitorización?
2.- Considerar las condiciones clínicas del paciente:	
2.1.- Indicaciones sin tratamiento	El paciente presenta un problema de salud que requiere tratamiento farmacológico y no lo está recibiendo.
2.2.- Tratamiento sin indicación	El paciente está tomando un fármaco sin que exista una razón médica válida
2.3.- Selección inapropiada del fármaco	El paciente tiene un problema de salud que requiere tratamiento farmacológico pero el que recibe no es el más adecuado
2.4.- Dosis Subterapéutica	El paciente tiene un problema de salud que está tratándose con dosis inadecuadas del fármaco correcto
2.5.- Fallo en recibir el fármaco	El paciente tiene un problema de salud como consecuencia de no recibir un fármaco (por razones farmacéuticas, económicas, psicológicas, sociológicas, etc.)
2.6.- Sobredosificación	El paciente tiene un problema de salud que está tratándose con dosis elevadas del fármaco correcto
2.7.- Reacción adversa a medicamentos	El paciente tiene un problema de salud como consecuencia de un efecto no intencionado y perjudicial del fármaco
2.8.- Interacción medicamentosa	El paciente tiene un problema de salud como consecuencia de una interacción fármaco-fármaco o fármaco-alimento
3.- Considerar los fármacos a evitar en el anciano independiente de la situación clínica (ej: AINE, Benzodiazepinas, etc)	
4.- Considerar las características del paciente en cuanto a:	
4.1.- Estado de salud	Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, insuficiencia cardiaca, cirugía u hospitalización reciente
4.2.- Estado cognitivo	El paciente conoce y entiende por qué, cuándo y cómo tiene que tomar cada fármaco
4.3.- Cumplimiento terapéutico	¿Puede simplificarse el régimen terapéutico o evitarse la polimedición? ¿Necesita el paciente ayuda para el cumplimiento?
4.4.- Fármacos actuales	Realizar una historia farmacológica precisa incluyendo: fármacos actuales incluido automedicación, alcohol, etc
4.5.- Efectos inesperados	Efecto sobre las actividades cotidianas y restricción de la vida social

(1) What is polypharmacy?. National Prescribing Service Newsletter. Diciembre, 2000.

(2) Prescribing for the older people. MeReC Bulletin. National Prescribing Centre. 2001;11(10):37-40

(3) Northern Ireland Regional Drug and Poisons information service. Drug Data 1998 No 46. Updated July 2002

(4) Programa de Atención al Mayor Polimedcado. Dirección General de Farmacia y Producto Sanitario. 2006:47-50.

C. de Alba Romero, J.M. Baena Diez, M.C. de Hoyos Alonso, A. Gorroñoigoitia Iturbe, C. Litago Gil. I. Martín Lesende y A. Luque Santiago (coordinadora). Grupo de Trabajo de Actividades preventivas en el anciano del PAPPS. Actividades preventivas en los mayores. Aten Primaria 2003;32(Supl 2):102-20

El grupo de expertos del PAPPS aborda el problema de la polimedicación en el anciano centrandolo la magnitud del problema realizando recomendaciones genéricas para la prescripción de fármacos en el anciano y evaluando la eficacia y efectividad de las intervenciones realizadas en polifarmacia. En este sentido indica que los métodos útiles son la formación de los médicos mediante contactos grupales o individuales con expertos, el uso de hojas de perfiles de prescripción para los pacientes y las técnicas basadas en la educación de los pacientes.

Recomendaciones PAPPS:

- 1.- Considerar, en primer lugar, si existen alternativas no farmacológicas y tratar sólo si existe amenaza para la vida, la funcionalidad o la comodidad del paciente
- 2.- Iniciar el tratamiento con un diagnóstico preciso y un objetivo terapéutico claro, previendo y organizando un adecuado seguimiento; para ello es de utilidad el uso de esquemas o listas resumen de medicamentos para los pacientes y los cuidadores.
- 3.- Comenzar el tratamiento con dosis bajas y aumentar poco a poco hasta alcanzar las dosis eficaces, utilizando la presentación farmacéutica más idónea
- 4.- Reevaluar en cada visita la eficacia y problemas del tratamiento.
- 5.- Antes de introducir un fármaco, valorar si pueden retirarse otros medicamentos, procurando dar el menor número posible de éstos
- 6.- Tomar las decisiones de una en una, primando las decisiones más simples y cómodas para el anciano, informando a él y a los cuidadores sobre los efectos secundarios de los fármacos
- 7.- Ajustar las dosis del fármaco, evitar los fármacos de larga vida media o que se acumulen y los que tienen efectos sobre el sistema nervioso central
- 8.- Realizar una historia medicamentosa del paciente, delimitar las prescripciones por un tiempo definido y encuestar sobre la polimedicación de manera regular
- 9.- Escoger el fármaco más apropiado para el anciano y evitar medicaciones inadecuadas, recordando que los medicamentos pueden dar lugar a enfermedades
- 10.- Recordar que la edad no contraindica ningún tratamiento potencialmente beneficioso

National Prescribing Centre. MeReC Bulletin n°10.2000. Prescribing for the older person.

Publicación del Centro Nacional de Prescripción del Reino Unido que analiza algunos de los caminos prácticos para optimizar la prescripción y ayudar a los ancianos a obtener el máximo beneficio de los fármacos que consume. En este boletín, se analizan cuáles son las razones para una prescripción inadecuada en ancianos (Ej. : tratamiento farmacológico como respuesta a problemas de otra índole, ver al paciente como conjunto de síntomas, no-visión integral, posibles RAM, prescripción a demanda del paciente, etc.)

El boletín da pautas para alcanzar una prescripción óptima en ancianos (Realizar un esfuerzo por asegurar un diagnóstico correcto, valorar la necesidad de tratamiento farmacológico teniendo una visión integral del paciente, valorar alternativas no farmacológicas, estrategia terapéutica adecuada, revisar las dosis que toma el paciente, considerar el riesgo de interacciones relevantes, simplificación del régimen terapéutico, duración óptima del tratamiento, revisión periódica e integral del tratamiento, etc.

Respecto a la revisión completa del tratamiento, el boletín indica que es una oportunidad para racionalizar la terapia identificando problemas relacionados con los medicamentos y comprobando si el paciente conoce los medicamentos y cómo los toma. Inicialmente, la revisión debe centrarse en ancianos donde más probablemente puedan manifestarse problemas (ancianos en residencias, al alta reciente o polimedicados). La revisión será anual y la realizará un profesional sanitario adecuadamente entrenado (farmacéutico bien en el centro sanitario, en las farmacias o en los domicilios))

National Prescribing Service. NPS News n°13. 2000. What is polypharmacy?

Publicación del Sistema Nacional de Prescripción Australiano que describe la magnitud e importancia del problema y las características principales de una revisión sistemática de la medicación.

Pasos para manejar la polimedicación:

1.- Prevención: Evitar prescribir fármacos para enfermedades menores, inespecíficas o autolimitantes. Sólo prescribir tratamiento farmacológico cuando hay buena evidencia de eficacia muy probable y una sólida necesidad de medicación

2.- Revisión regular de la medicación: Una historia farmacológica precisa es esencial en pacientes polimedicados. La mejor manera de conseguirla es realizar la revisión de medicación en el domicilio del paciente. De forma alternativa se puede solicitar al paciente que traiga todos los medicamentos (prescritos y no prescritos). La revisión incluye valorar idoneidad y necesidad actual del tratamiento, efectos adversos e interacciones, posología y formulación, y también el cumplimiento

3.- Abordaje con tratamiento no farmacológico que puede beneficiar al paciente: Insistir en medidas no farmacológicas (estilos de vida) siempre que sea posible bien como coadyuvante o sustituyendo al tratamiento farmacológico

4.- Comunicación hablar con el paciente sobre sus preocupaciones, expectativas, dificultades en el manejo del tratamiento y su capacidad para seguir el tratamiento correctamente (posología, etc.). Intercambiar opiniones sobre cambios de tratamiento con otros profesionales sanitarios del paciente.

5.- Minimizar y simplificar: Reducir el tratamiento a los fármacos indispensables. Considerar el menor número de dosis posible así como la reducción de dosis cuando sea apropiado. Limitar el uso de fármacos a demanda (opcionales), inefectivos y placebo

Eva Delgado Silveira et al. Prescripción de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. Rev Esp Geriatr Gerontol.2009;44(5):273-279.

Es una nueva herramienta para mejorar la prescripción de medicamentos en pacientes mayores: los criterios STOPP/START. Se describe en este artículo su creación, desarrollo, su fiabilidad y los progresos realizados en su aplicación práctica. Han demostrado una mayor sensibilidad que los criterios de Beers y aportan el valor añadido de detectar no solo la prescripción inadecuada, sino también por falta de prescripción de medicamentos indicados. Los criterios STOPP/START pueden convertirse en una herramienta para mejorar la prescripción de los pacientes mayores.

Medicación en el Anciano. INFAC. Volumen 17, nº 6.2009

Aborda los principales problemas asociados con la prescripción en el anciano como: infrautilización de la medicación apropiada, medicación inapropiada, sobreutilización, interacciones, adherencia al tratamiento y otros factores como la comunicación entre niveles asistenciales.

También da pautas para mejorar la prescripción el anciano, como: la revisión periódica de la medicación, reducir dosis y promover la adherencia al tratamiento.