

La polimediació: un repte compartit

La creixent exposició de la població als medicaments és una realitat en el nostre àmbit que pot tenir conseqüències no desitjables tant per al pacient com per al sistema sanitari. Està descrita la relació directa entre un major nombre de fàrmacs i un major risc d'aparició de problemes relacionats amb la medicació: reaccions adverses, interaccions entre principis actius, duplicitats, no adherència als tractaments, fracassos terapèutics, intoxicacions i increment d'ingressos hospitalaris entre d'altres.

El terme polimediació pot tenir diferents significats; normalment s'associa a una presa simultània de múltiples fàrmacs diferents per al mateix pacient i malgrat que no existeix un consens sobre el nombre de medicaments necessaris per considerar a un pacient polimedicat, quatre o més és la xifra acceptada majoritàriament^{1,2}. Estudis més recents estimen que el consum mitjà diari de medicaments en gent gran és de 4,5-8³, amb un consum màxim de 17 fàrmacs diferents⁴. Si bé és possible que tots siguin clínicament necessaris i apropiats per al pacient, la probabilitat de trobar medicaments innecessaris en gent gran augmenta significativament amb el nombre de fàrmacs prescrits⁵.

Existeix una relació directa entre edat i consum de medicaments. En un estudi fet a Galícia en l'àmbit de l'atenció primària, la prevalença de polimediació en majors de 80 anys era del 54% i la mitjana diària de fàrmacs per persona de 4,1 (IC95%:3,7-4,5; DE 3), essent 16 el nombre màxim de medicaments consumits. Pel que fa a l'adherència al tractament, observaren que disminuïa fins a 10% en pacients que prenién més de 9 fàrmacs simultàniament⁶.

Una revisió periòdica dels tractaments dels pacients polimedicats permet, si més no, evitar o minimitzar l'aparició de tots aquests problemes. A la Regió Sanitària Barcelona es va realitzar una intervenció al llarg del 2005 sobre tot el grup de pacients (153) que presentaven un consum mensual igual o superior a 25 principis actius diferents i, posteriorment, es va observar que aquest nombre disminuïa un 6,4% per pacient (de 29,5 a 27,6)⁷.

En aquesta línia la regió està treballant la polimediació des de dues vessants:

1. Programa de la prescripció farmacèutica relacionada amb el pacient. Es detecten aquells pacients que durant un mes presenten un consum simultani de 18 o més principis actius diferents, especificant la relació de medicaments, envasos i import. Es notifica al farmacèutic/farmacòleg d'atenció primària o d'hospital per a que, conjuntament amb els metges responsables, es revisi la prescripció i es modifiqui en cas necessari.

Es fa una actuació similar en el marc de la contractació d'objectius en l'atenció primària on també es requereix la justificació diagnòstica dels tractaments. Mereix especial atenció el seu abordatge en les zones d'assignació capítativa, on la responsabilitat de la prescripció dels medicaments és compartida.

2. Programa d'homogeneïtzació de la informació de farmàcia als proveïdors (INFORFARMA.) S'ha dissenyat un informe específic mensual per unitat proveïdora que facilita el seguiment corresponent. Aquest informe ha despertat l'interès de molts professionals que han sol·licitat informació més detallada de cada pacient.

Atès que la polimediació és un fet freqüent en l'atenció primària i sobretot en pacients amb malalties cròniques, és de destacar les diferents estratègies que tots els proveïdors de serveis sanitaris desenvolupen per incorporar en els seus programes de prescripció informatitzada o electrònica diferents eines de suport a la presa de decisions sobre la utilització de medicaments, que poden minimitzar molts dels problemes que es produeixen en els pacients polimedicats. En aquest número es presenta l'estratègia contínua de millora del sistema de medicació crònica de la Mútua de Terrassa. També cal destacar el premi a les millors iniciatives 2007 de Correo Farmacèutico que ha rebut el Consorci Sanitari Integral pel seu Programa de revisió sistemàtica de la medicació crònica.⁸

La implantació del sistema de recepta electrònica a Catalunya que està duent a terme el Departament de Salut també va en aquesta línia, ja que integra els processos de prescripció i dispensació de la prestació farmacèutica, establint mecanismes de control que afavoreixen l'ús racional del medicament. Les primeres experiències s'han mostrat efectives en el seguiment terapèutic, especialment per als pacients crònics, en la detecció de possibles incompatibilitats, duplicitats, interaccions i faciliten les actuacions sobre alertes farmacològiques, millorant així la seguretat en l'ús dels medicaments i afavorint una atenció farmacèutica de qualitat, eficient i accessible, centrada en el pacient i en els resultats de salut.

Maria Eugènia Rey. Lourdes Tamarit.
Farmacèutiques. Regió Sanitària Barcelona.

Bibliografia

1. Arbas E, Garzón R, Suárez A, Buelga C, Pozo M, Comas A, y cols. Consumo de medicamentos en mayores de 65 años: problemas potenciales y factores asociados. *Aten Primaria*. 1998;22(3):165-170.
2. Valderrama E, Rodríguez F, Palacios A, et al. Consumo de medicamentos en los ancianos: Resultados de un estudio poblacional. *Rev Esp Salud Pública*. 1998;72(3):209-219.
3. Blasco F, Martínez López de Letona J, Pérez R, et al. Estudio piloto sobre el consumo de fármacos en ancianos que ingresan en un hospital. *An. Med. Interna (Madrid)* 2004; 21(2):69-71.
4. Hohl CM, Dankoff J, Colacone A, Afilalo M. Polypharmacy, adverse drugs and potential adverse drugs interactions in elderly. *Ann Emerg Med* 2001; 38:666-671.
5. Kuijpers MA, van Marum RJ, Egberts AC, Jansen PA. Relationship between polypharmacy and underprescribing. *Br J Clin Pharmacol* 2008;65:130-3.
6. Castelo R, Cano P, Pérez S. Prevalencia de polifarmacia en mayores de 80 años. *Farm Aten Prim*. 2006; 4(3):69-73.
7. Tamarit L, Coma A, Rey ME, Hermida P, Cruzado B, Zara C. Detección de pacientes polimedicados. Una intervención para mejorar el uso seguro de los medicamentos. Pòster presentat en el XI Congrés de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Farmacéutica de Atención Primaria. Burgos del 25 al 27 d'Octubre de 2006.
8. Correo Farmacèutico "Mejores iniciativas 2007". Setmana del 3 al 9 de març de 2008.