

RISCS DE LA POLIMEDICACIÓ EN GENT GRAN (AGOST 2016)

SENYAL

És conegut que la polimediació pot ser causa d'augment de morbimortalitat dels pacients. En la gent gran el nombre de medicaments prescrits és un marcador de prescripció inadequada.¹ Tres de cada 10 medicaments que pren la població d'edat avançada no tenen indicació clara.^{2,3}

Prop d'un 20% dels pacients que reben 10 o més fàrmacs tenen 80 anys o més. La identificació dels fàrmacs inapropiats (que poden produir efectes adversos greus), o evitables (d'eficàcia no demostrada o que no són necessaris) permet minimitzar els riscos associats i millorar la salut del pacient.

PREGUNTES

Convé conèixer:

- El nombre de persones de 70 anys o més que reben tractament amb 10 o més medicaments, i la proporció de la població general que representen.
- La seva distribució segons edat i sexe.
- El nombre i la proporció de pacients que reben medicaments considerats "evitables" o "inapropiats".

HIPÒTESI

Una proporció rellevant de les persones de 70 anys o més rep 10 o més fàrmacs. D'aquests, una part important són medicaments evitables o inapropiats.

MÈTODES

La font d'informació utilitzada per a la present anàlisi és el Registre de prestació farmacèutica del Servei Català de la Salut (CatSalut). Només s'inclou informació dels fàrmacs de dispensació en oficines de farmàcia finançats a càrrec del CatSalut.

S'ha utilitzat la llista de medicaments evitables de la Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament de l'ICS,⁴ i la llista del CatSalut de fàrmacs inapropiats independentment de la indicació o la condició clínica del pacient.⁵

Per a totes les anàlisis s'ha utilitzat la mitjana de les dades dels mesos de maig i novembre de 2015. S'ha definit polimediació com a l'ús de 10 o més fàrmacs.

RESULTATS

Població tractada

En conjunt, 58.952 persones de 70 anys o més (60% dones) van rebre 10 o més medicaments. Això suposa un 6% de la població d'aquesta edat. La franja d'edat amb un percentatge més elevat (7,1) va ser la de 80-89 anys (taula 1).

PLA D'INFORMACIÓ I DETECCIÓ DE PROBLEMES DE SEGURETAT CLÍNICA EN RECEPTEA ELECTRÒNICA

Taula 1. Persones de 70 anys o més que reben ≥ 10 fàrmacs de manera concomitant. Distribució per edat i sexe

Edat	N (% sobre la població general)		
	Homes	Dones	Tots
70-79 anys	13.093 (5,2%)	15.965 (5,2%)	29.057 (5,2%)
80-89 anys	10.056 (7,2%)	16.139 (7,1%)	26.194 (7,1%)
≥ 90 anys	1.129 (5,1%)	2.582 (4,5%)	3.701 (4,6%)
Tots	24.266 (5,9%)	34.686 (5,9%)	58.952 (5,9%)

En conjunt, 25.463 persones (43,2% de les polimedicades) **van rebre algun fàrmac considerat evitable o inapropiat**. No es van observar grans diferències segons edat i sexe en l'ús de fàrmacs inapropiats. Un 31% dels pacients polimedicats va rebre un medicament inapropiat o evitable, un 9%, dos fàrmacs, i un 3%, tres o més.

Fàrmacs evitables o inapropiats

Mensualment, es va dispensar una mitjana de 34.270 fàrmacs considerats inapropiats o evitables a persones polimedicades de més de 70 anys. El subgrup terapèutic amb més dispensacions va ser el dels ansiolítics (22,9%).

Trenta-tres principis actius van donar lloc a un 90% de les dispensacions. Els més freqüents (> 1.000 dispensacions) van ser alprazolam, doxazosina, betahistina, pentoxifil·lina, zolpidem, clonazepam, clorazepat, dexketoprofèn i fluoxetina. Es van dispensar 25.807 (75,3%) fàrmacs considerats inapropiats, i 8.463 (24,6%) d'evitables a persones polimedicades de més de 70 anys.

CONCLUSIONS

En els mesos de maig i novembre de 2015, prop de 60.000 pacients de 70 anys o més van rebre 10 o més medicaments (6% de la població d'aquesta edat).

Gairebé la meitat de les persones polimedicades va rebre algun fàrmac considerat "inapropiat" o "evitable", és a dir, no recomanat en aquest grup de població o bé amb una eficàcia clínica nul·la o qüestionable. Dels fàrmacs inapropiats o evitables, un 50% van ser fàrmacs actius sobre el sistema nerviós central, prop d'una quarta part, ansiolítics.

En aquests pacients seria convenient revisar-ne les indicacions i la justificació del seu ús, i considerar-ne la retirada.

¹ Scott IA, Hilmer SN, Reeve E, Potter K, Le Couteur D, Rigby D, Gnjjidic D, Del Mar CB, Roughead EE, Page A, Jansen J, Martin JH. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. JAMA Intern Med 2015; 175: 827-34.

² Deprescripció: l'oligofarmàcia com a alternativa a la polifarmàcia en la gent gran. Butll e-farma. 2012; 16: 2-4.

³ Wise, J. Polypharmacy: a necessary evil. BMJ 2013; 347: f7033.

⁴ Unitat de Coordinació i Estratègia del Medicament de l'ICS. Principis actius considerats com a medicació evitable.

⁵ Fàrmacs inapropiats independentment del diagnòstic o condició clínica del pacient. [Consultat el juny de 2016. Disponible a: http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveïdors_professionals/medicaments_farmacia/catsalut_entitats/subarticle_catsalut_entitats_proveïdores_pcc/Taula-farmacs-inapropiats.pdf]