

❖ CASO CLÍNICO

Importancia de la conciliación del tratamiento en la Farmacia Comunitaria de un paciente crónico, polimeditado y anticoagulado.

Importance of the reconciliation of the treatment in the community pharmacy of a chronic, polymedicated and anticoagulated patient.

Rivera Bocanegra AM.

Farmacéutica comunitaria, Vocal de Adjuntos Regentes y Sustitutos del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huelva, Huelva, España.

Conflicto de Intereses/Competing Interest: Ninguno que declarar

RESUMEN

La fibrilación auricular es la arritmia cardiaca más frecuente, produce una alta tasa de accidente cerebrovascular y embolia sistémica. Su tratamiento recae en dos aspectos fundamentales, la prevención del ictus mediante la anticoagulación oral y el control de la arritmia en sí.²

En este caso clínico se ha llevado a cabo la conciliación del tratamiento, en Farmacia Comunitaria, de un paciente polimeditado crónico al que le prescriben diferentes medicamentos en diversas transiciones asistenciales al padecer una fibrilación auricular paroxística. Gracias a la intervención farmacéutica se previenen graves complicaciones derivadas de errores en la medicación.

Palabras claves: *Conciliación del tratamiento; anticoagulantes orales directos; fibrilación auricular; errores en la medicación; duplicidad.*

Fecha de recepción 06/06/2018 **Fecha de aceptación** 02/10/2018

Correspondencia: Ana M Rivera Bocanegra

Correo electrónico: a_riboc@hotmail.com



Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

ABSTRACT

Atrial fibrillation is the most common type of arrhythmia. It is the cause of a high number of cases of stroke and systemic embolism. There are two fundamental aspects for the treatment of atrial fibrillation: the prevention of stroke through oral anticoagulants and the control of the arrhythmia itself.

In this clinical case, the pharmaceutical community carried out a reconciliation of various treatments of a chronic patient suffering from paroxysmal AF, who had been prescribed different medication on different occasions. Due to this pharmaceutical intervention, serious complications caused by medication errors were avoided.

Key words: *Reconciliation of treatment; direct-action oral anticoagulants; atrial fibrillation; medication errors; duplication.*

390

INTRODUCCION

Entre los anticoagulantes orales nos encontramos los antagonistas de la Vitamina K y los anticoagulantes orales de acción directa. Estos últimos han experimentado recientemente un aumento en sus prescripciones al presentar ciertas ventajas: dosificación simple y fija, sin restricciones de dieta, anticoagulación predecible, etc. Sin embargo, hay que ajustar las dosis en casos de insuficiencia renal e interaccionan con algunos medicamentos.^{1,2}

Los errores en la medicación (EM) que ocurren en la transición de los pacientes entre niveles asistenciales (ingreso, alta y transición interservicios) derivan del desconocimiento, total o parcial, del tratamiento actual de los pacientes, con lo que se

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

omiten medicamentos necesarios, se producen duplicidades, se prescriben dosis y formas incorrectas,... Los EM constituyen, por tanto, un problema de seguridad.³

El objetivo de la conciliación es disminuir los EM a lo largo de toda la atención sanitaria, garantizando que los pacientes reciben todos los medicamentos necesarios y adaptados a la situación del paciente y/o a la nueva prescripción realizada en otro punto del Sistema Sanitario.

En este caso clínico se deja constancia de que la “conciliación” tiene método y terminología propia que se aplica a lo largo de todo el proceso.^{4,5}

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 69 años, crónico, polimedicado, acude a la Farmacia tras recibir por correo el informe clínico de Medicina Interna (MI), dos meses más tarde de haberse hecho unas pruebas, al que fue derivado tras asistir por urgencia al hospital por una fibrilación auricular paroxística (FAP). El informe viene acompañado de una prescripción en receta electrónica (RE) llevada a cabo por MI, a partir de la cual el paciente tiene disponible para su dispensación apixaban 2.5mg/12h, y se procede a la conciliación del tratamiento, mediante la metodología descrita en el “Servicio de Conciliación de la medicación en la Farmacia Comunitaria, de Foro de Atención Farmacéutica”.⁵

Se elabora una lista de la medicación previa, obteniéndola a través de entrevista personal y revisión de su historia clínica y farmacoterapéutica, apoyándonos en RE y en los informes clínicos recientes que aporta el paciente.

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

Cronología de las prescripciones, resultante al elaborar la lista de Medicación Previa

Tratamiento antes del 25 de diciembre: Acido acetilsalicílico (AAS) 100mg/24h, dronedarona 400mg/12h, torasemida 10mg/24h, dutasteride/tamsulosina 0.5mg, 4mg/12h, enalapril 20mg/24h, simvastatina 40mg/24h.

25 de diciembre: acude a urgencias en ambulancia por una FAP. No se modifica el tratamiento.

21 de enero: acude al Servicio de MI para completar el estudio cardiaco después del evento sufrido el 25 de diciembre. Queda a la espera de los resultados. No se modifica el tratamiento.

4 de febrero: acude a urgencias en ambulancia por FAP. Le prescriben rivaroxaban 15mg (1-0-0), medicamento que su médico de atención primaria (MAP) renueva en RE durante un año. Mantienen todo el tratamiento anterior.

31 de marzo: el paciente acude a la farmacia a retirar los medicamentos que le han prescrito en RE en el Servicio de MI el 28 de marzo tras obtener los resultados del estudio que le hicieron el 21 de enero. Añaden apixaban 2.5mg/12h y por escrito en el informe anulan el tratamiento con AAS 100mg, pero no lo modifican en RE.

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

TRATAMIENTO ANTERIOR AL 31 DE MARZO				Problema de Salud	TRATAMIENTO ACTUAL A PARTIR DEL 31 DE MARZO				Tipo de discrepancia
Medicamento	Dosis (mg)	Pauta	suprimido/ confirmado		Medicamento	Dosis (mg)	Pauta	nuevo/ modificado	
Dronedarona	400	1-0-1	C	FAP	Dronedarona	400	1-0-1		Interacción
Enalapril	20	1-0-0	C	HTA	Enalapril	20	1-0-0		
Torasemida	10	1-0-0	C	Insuf. Renal	Torasemida	10	1-0-0		
Dutasterida/ Tamsulosina	0,5/ 4	0-0-1	C	HBP	Dutasterida/ Tamsulosina	0,5/ 4	0-0-1		
Simvastatina	40	0-0-1	C	Hiperlipemia	Simvastatina	40	0-0-1		
AAS	100	1-0-0	C	FAP					Requiere aclaración
Rivaroxaban	15	1-0-0	C	FAP					Requiere aclaración
					Apixaban	2,5	1-0-1	Nuevo	Duplicidad

AAS: ácido acetilsalicílico. HBP: hiperplasia benigna de próstata, HTA: hipertensión arterial

Tabla 1: Tabla de conciliación

Se lleva a cabo una revisión de la lista de medicación activa prescrita.

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

INTERVENCIÓN

Cuando el paciente acude a la farmacia el 31 de marzo a retirar la medicación que ya le han prescrito en RE desde el Servicio de MI, se lleva a cabo la conciliación del tratamiento, donde se observa un EM en el paso asistencial entre el Servicio de Urgencias y el Servicio de MI, ambos del mismo hospital. Al paciente se le prescriben por duplicado dos Anticoagulantes Orales de Acción Directa (ACOD), tratamientos para los cuales no existe antídoto y no se podría revertir sus efectos en caso de hemorragia grave. El paciente sigue en tratamiento con AAS en RE, antiagregante plaquetario que también afectaría negativamente en el caso de una hemorragia. Por otro lado, el paciente sufre insuficiencia renal y está en tratamiento con dronedarona, dos factores que influirían en ambos anticoagulantes aumentando sus concentraciones en sangre, ya que los ACOD se excretan principalmente por orina y la dronedarona interacciona con ellos, sobre todo con el rivaroxaban aumentando su concentración en sangre.

La Intervención Farmacéutica (IF) consiste en no dispensar el apixaban y enviar una “carta de derivación al médico” tanto al MAP como al Servicio de MI, en la que se informa de la existencia (en la RE del paciente) de las prescripciones activas de dos ACOD, además del AAS. También se comunica que aunque ambos ACOD se eliminan por orina, apixaban lo hace en un 25%, mientras que el rivaroxaban se elimina por orina en un 66%, datos importantes ya que el paciente padece una insuficiencia renal crónica por una hipertensión arterial (HTA) de larga duración. El rivaroxaban, además, está contraindicado con la toma de dronedarona, y el paciente tiene este último fármaco prescrito desde hace años.

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ CASO CLÍNICO

RESULTADOS

De acuerdo con el "Documento de consenso en terminología y clasificación de los programas de Conciliación de la Medicación". Se ha registrado una "discrepancia que requiere aclaración" correspondiente a la prescripción de AAS por el MAP. Tras la IF fue suprimida, derivándose aquí un error de conciliación.⁴

Las demás IF están provocadas por la identificación de dos EM: una duplicidad con 2 ACOD y una interacción Dronedarona/Rivaroxaban. El Servicio de MI, responde instaurando el tratamiento que mejor se adapta a las circunstancias del paciente según el estudio realizado en la Farmacia Comunitaria. Agradecen enormemente la actuación farmacéutica. Finalmente al paciente le mantienen la prescripción de apixaban 2.5mg/12h y le retiran del tratamiento rivaroxaban y AAS.

395

CONCLUSIONES

En este caso clínico se han detectado duplicidades, interacciones y contraindicaciones en la medicación prescrita al paciente al pasar por diferentes niveles asistenciales, posiblemente provocado por haber tardado más de dos meses MI en prescribir el tratamiento tras las pruebas. Con lo cual, podemos ver cómo gracias a la conciliación del tratamiento desde la Farmacia Comunitaria, se han evitado problemas de salud graves derivados de un EM tras una transición entre diferentes niveles asistenciales.

Los farmacéuticos somos los profesionales sanitarios más cercanos al paciente y el último eslabón de la cadena sanitaria a la hora de poner en contacto al paciente con su tratamiento prescrito, por ello es de vital importancia llevar a cabo procesos de

Importancia de la conciliación del tratamiento en la farmacia comunitaria de un paciente crónico, polimedicado y anticoagulado.

Rivera Bocanegra AM.

❖ **CASO CLÍNICO**

conciliación del tratamiento para evitar EM que pueden ser bastante graves y así contribuir a disminuir la morbimortalidad y el gasto por ingresos hospitalarios.

BIBLIOGRAFÍA

1. José Mateo. Nuevos anticoagulantes orales y su papel en la práctica clínica. Rev Esp Cardiol Supl. 2013; 13(C):33-41 DOI: 10.1016/S1131-3587(13)70057-8
2. Dra.E. Marianella Seguel R. Nuevos anticoagulantes orales en fibrilación auricular. Revista Médica Clínica Las Condes. 2015; 26(2): 223-233.
3. BUENAS PRÁCTICAS EN LA CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN EN EL INGRESO, ALTA Y TRANSICIÓN INTERSERVICIOS. Buenas prácticas en el uso de medicamentos. Junta de Andalucía.
4. M^a Cinta Gamundi, Pilar Sabin. Documento de consenso en terminología y clasificación de los programas de Conciliación de la Medicación. Barcelona. Ediciones Mayo. 2009
5. Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria. Documento de Consenso "Servicio de Conciliación de la medicación en la Farmacia Comunitaria". Madrid 2014.