Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Prescripción potencialmente inadecuada en dos centros socio-sanitarios según los criterios START-STOPP

12/12/2019

María Luisa Nicieza García. Farmacéutica

Coordinación de Mejora Continua de la Calidad y Satisfacción de los Pacientes. Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria. Servicios Centrales del SESPA

En el año 2017, la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) ha publicado un informe de evaluación en torno a la utilidad de la herramienta de los criterios START-STOPP (versión 2008), para determinar las *"Prescripciones Potencialmente Inadecuadas (PPI)"* en los pacientes ancianos polimedicados ingresados en las unidades de media estancia en dos centros socio-sanitarios de Cataluña.

El término *"Prescripción Potencialmente Inadecuada (PPI)"* hace referencia a las situaciones en las que el riesgo de sufrir efectos adversos es superior al beneficio clínico, especialmente cuando hay alternativas terapéuticas más seguras y/o eficaces. Además, se considera inadecuado el uso de fármacos sin una indicación clara que lo justifique o con una frecuencia, duración o dosis superior a la indicada, el uso de medicamentos con elevado riesgo de interacciones, o el uso de un medicamento para paliar un efecto adverso de otro medicamento (efecto cascada) y la duplicidad terapéutica. En el otro extremo, se considera inadecuada la omisión de la prescripción de medicamentos que claramente tienen demostrada su indicación en determinadas situaciones clínicas.

Para la evaluación de la PPI en pacientes mayores se han desarrollado métodos implícitos y explícitos. Los métodos implícitos parten de la evaluación clínica del paciente y su medicación, siendo el método "Medication Appropriateness Index" (MAI) el más utilizado. Los métodos explícitos miden la PPI en base a criterios predefinidos basados en la evidencia y en consensos de expertos. De ellos, los de uso más extendido son los criterios de Beers desarrollados en EEUU en los años noventa y los criterios "Screening Tool of Older Person´s Prescriptions/Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment" (STOPP/START).

Los criterios STOPP/START se publicaron en 2008 en Irlanda y su desarrollo clínico fue asumido por la European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS). Se han actualizado en 2014 y fueron traducidos al español en 2009 y 2015, lo que ha ayudado a su difusión y utilización en los países de habla hispana. Estos

criterios han demostrado una elevada fiabilidad entre evaluadores y se centran en problemas potenciales asociados al tratamiento con medicamentos, en un contexto de la comorbilidad propia de los ancianos, y detectan, no sólo PPI, sino también omisiones de tratamientos. Desde su publicación, estos criterios se han utilizado principalmente para estudiar la PPI en la comunidad y en hospitales de agudos, mientras que en centros socio-sanitarios de media estancia los estudios son escasos, cuando es justamente la población ingresada en dichos centros la más polimedicada, susceptible a PPI y a Reacciones Adversas a los Medicamentos (RAM).

El informe se basó en los resultados de un estudio observacional prospectivo, en el que se incluyeron de forma consecutiva a todos los pacientes que ingresaron entre abril y octubre de 2014 en los dos centros socio sanitarios, mayores de 65 años y polimedicados con 5 o más medicamentos/día utilizados de forma crónica (durante un periodo igual o superior a 6 meses), excluyendo a los pacientes con un pronóstico de final de vida y/o limitación del esfuerzo terapéutico.

Los objetivos principales del estudio fueron: 1) Determinar la prevalencia de PPI al aplicar los criterios STOPP/START y 2) Evaluar el grado de aceptación, por parte del médico responsable del paciente, de la revisión de la prescripción de los pacientes ingresados realizada por farmacéuticos mediante el uso de los criterios STOPP/START.

Los resultados del informe muestran una alta prevalencia de PPI. El 51,4% de los pacientes tenían al menos un criterio STOPP y en el 62% de los pacientes se encontró al menos un criterio START. Un aspecto relevante a resaltar, es la elevada prevalencia de PPI de benzodiacepinas de vida media larga, la de neurolépticos como hipnóticos (especialmente en pacientes con caídas frecuentes) o la utilización de AINE en pacientes con hipertensión arterial.

Cabe señalar, que en la versión actualizada de STOPP-START (año 2014) se suprimieron algunos criterios marcadamente presentes en el estudio al considerar como equívoca la evidencia que les da soporte, como es el caso de antagonistas del calcio en estreñimiento crónico, bloqueantes alfa en varones con incontinencia urinaria y metformina en diabetes mellitus tipo 2 con síndrome metabólico como criterios STOPP o el de estatinas en prevención cardiovascular primaria en pacientes con diabetes mellitus como criterio START.

El informe finalmente concluye que:

En una población ingresada en centros de media estancia, marcadamente envejecida y frágil, se constata que el 81% de los pacientes presentaba al menos una PPI según criterios STOPP-START, predominando entre los primeros los del sistema cardiovascular y los psicofármacos y, entre los segundos, los del sistema cardiovascular, musculo-esquelético y endocrino.

La aceptación de las PPI por parte de los clínicos fue baja (30% criterios STOPP y 19% criterios START). A pesar de la sensibilidad del instrumento en la detección de PPI, no hay cambios en la prescripción en la mayoría de casos.

La implicación más directa del farmacéutico en los equipos asistenciales podría suponer un mayor impacto.

Bibliografia:

La propia del Informe

Palabras clave:
polifarmacia
anciano
prescripción potencialmente inadecuada

Autores: Inzitari M, Merino Méndez R, Santaeugenia S, Pascual Arce B, Montero Leno A, SunyerrnB, López S, Almazán C. Prescripción potencialmente inadecuada en dos centros sociosanitarios según losrncriterios START-STOPP. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2017 (Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias)

Nº:19 de 2019