



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



ORIGINAL

Calidad de la prescripción de verapamilo de liberación convencional en pacientes con hipertensión arterial



J.E. Machado-Alba^{a,*}, C. Giraldo-Giraldo^b y M.E. Machado-Duque^b

^a Médico, Magister en Farmacoepidemiología, Magister en Farmacología, PhD en Farmacología, Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Universidad Tecnológica de Pereira-Audifarma S.A., Pereira, Colombia

^b Médico, Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira-Audifarma S.A., Pereira, Colombia

Recibido el 1 de octubre de 2014; aceptado el 22 de enero de 2015

Disponible en Internet el 3 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Hipertensión;
Antihipertensivos;
Verapamilo;
Farmacovigilancia

Resumen

Objetivo: Algunos estudios han demostrado que el uso de calcioantagonistas como el verapamilo en el manejo de la hipertensión arterial aumentaba la morbimortalidad por eventos coronarios si no se administraba en las indicaciones adecuadas. El objetivo de este estudio fue mejorar la calidad en la administración de verapamilo en pacientes con hipertensión arterial.

Métodos: Se planificó identificar a los pacientes que estaban siendo tratados de hipertensión arterial con verapamilo de liberación convencional (VLC) para notificar a los responsables de la atención sanitaria el riesgo cardiovascular al que están expuestos y conseguir una mejora en la prescripción del mismo. Se realizó un estudio cuasiexperimental, prospectivo, antes y después, sin grupo control, en 7.289 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial que estaban en tratamiento con VLC, entre el 1 octubre del 2012 y el 31 diciembre del 2012 en 8 ciudades colombianas a partir de una base de datos de dispensación de medicamentos. Se evaluaron variables sociodemográficas y farmacológicas. Se realizaron 108 intervenciones educativas y se evaluó en los siguientes 3 meses la proporción de suspensión de las prescripciones de VLC.

Resultados: La edad media \pm desviación estándar de los pacientes fue de $67,9 \pm 11,8$ años (rango: 26-96 años) y el 70,6% ($n=5.146$) eran hombres. Se logró que discontinuaran la terapia con VLC un total de 1.922 pacientes (26,3% de los usuarios). La variable ser tratado en la ciudad de Medellín (OR: 17,6; IC del 95%, 11,949-25,924; $p < 0,001$) se asoció de manera estadísticamente significativa a cambio de VLC por otro antihipertensivo.

Conclusiones: Se encontró una relativa moderada adherencia a las recomendaciones acerca de la utilización correcta de VLC en pacientes hipertensos. Se deben reforzar los programas de intervención de prescripciones inapropiadas que disminuyan potenciales riesgos para los pacientes en las empresas aseguradoras y ciudades donde no se logró el cambio.

© 2014 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: machado@utp.edu.co, jormach66@hotmail.com (J.E. Machado-Alba).

KEYWORDS

Hypertension;
Antihypertensive
agents;
Verapamil;
Pharmacovigilance

Quality of conventional release verapamil prescription in patients with arterial hypertension**Abstract**

Objective: To identify patients who were being treated for hypertension with conventional release verapamil (CRV), and to notify the professional responsible for their health care on cardiovascular risk to which they are exposed and achieve a reduction in the number of patients who are treated with this drug.

Methods: A quasi-experimental prospective before and after study without a control group was conducted on 7289 patients diagnosed with hypertension who were on treatment with CRV, between October 1, 2012 and December 31, 2012 in 8 Colombian cities, collected from a database for dispensing medicines. Socio-demographic and pharmacological variables were evaluated. A total of 108 educational interventions were performed on those responsible for their health care, and evaluated within three months with the proportion of suspension of the prescriptions of CRV being evaluated. Multivariate analysis was performed using SPSS 22.0.

Results: The mean age of patients was 67.9 ± 11.8 years (range: 26-96 years), of which 70.6% were men. Withdrawal of treatment with CRV was achieved in a total of 1922 patients (26.3% of users), distributed as follows: 1160 (60.4%) were the presentation of 120 mg, while 762 (39.6%) the 80 mg. The variable being treated in the city of Medellin (OR: 17.6; 95% CI: 11.949 to 25.924; $P < .01$) was statistically significantly associated with the replacement of CRV for another antihypertensive.

Conclusions: A relatively moderate adherence to recommendations about the proper use of CRV in hypertensive patients, was found. Intervention programs that reduce inappropriate prescribing of potential risks to patients of insurance companies and cities where the change was not achieved, must be enforced.

© 2014 SECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La hipertensión arterial se reconoce como uno de los principales factores de riesgo en enfermedad cardiovascular, asociado a un aumento de la morbimortalidad¹. En Colombia según la Encuesta Nacional de Salud 2007, cerca del 22,8% de las personas entre 18 y 69 años, la presenta, siendo esta una enfermedad con alta prevalencia y grandes costos económicos y sociales para la población².

El tratamiento farmacológico de esta patología, asociado al cambio en los estilos de vida y el control de comorbilidades, ha demostrado a través de múltiples estudios clínicos una disminución de los desenlaces adversos de la enfermedad cardiovascular³. Para el manejo de la hipertensión arterial se utilizan diferentes opciones terapéuticas como los calcioantagonistas, entre ellos el verapamilo, medicamento usado como terapia antihipertensiva en Colombia en la presentación de corta acción^{4,5}.

Los calcioantagonistas se han desarrollado en presentaciones de liberación corta y de prolongada, las primeras se han asociado con fluctuaciones bruscas en las concentraciones séricas con lo que se alcanzan niveles subterapéuticos, dejando al paciente en riesgo de presentar un evento coronario. Este fenómeno es explicado por una respuesta refleja de mecanismos neuroendocrinos y del sistema nervioso autónomo simpático que eleva la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno miocárdico cuando el paciente no está bajo los efectos del fármaco⁵.

Por esta razón, algunos estudios clínicos realizados en los años 90 demostraron que el uso de calcioantagonistas de acción corta en el manejo de la hipertensión arterial aumentaba la morbimortalidad por eventos coronarios, además de elevar el riesgo de complicaciones no cardiovasculares en estos pacientes⁶⁻⁸. Un estudio realizado por Alderman et al. en Estados Unidos en 1997, demostró el aumento de 3,8 veces el riesgo de presentar un evento coronario asociado al uso de calcioantagonistas de corta acción y que el uso de calcio antagonistas de larga acción no aumentaban el riesgo de eventos coronarios en pacientes hipertensos (OR: 0,76)⁹.

En Colombia, el verapamilo de liberación convencional (VLC) continúa siendo uno de los medicamentos más utilizados en las terapias antihipertensivas y hace parte del listado de medicamentos que cubre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) del país, el cual no involucra sus presentaciones en formas de liberación prolongada^{4,10}, razones por las cuales se estima que muchos de los pacientes pueden tener un riesgo cardiovascular incrementado^{6,11,12}. Debe tenerse en cuenta que el sistema de salud colombiano se basa en el aseguramiento global de la población e incluye una serie de procedimientos, tecnologías en salud y medicamentos que están contenidos en un plan de beneficios denominado Plan Obligatorio de Salud, el cual es administrado por una serie de compañías aseguradoras denominadas Empresas Promotoras de Salud (EPS)¹².

Por lo que se planteó como objetivo identificar a los pacientes que estaban siendo tratados para la hipertensión

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1090950>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1090950>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)