



## ORIGINAL

# Prescripción potencialmente inapropiada en mayores de 65 años en un centro de salud de atención primaria<sup>☆</sup>



Naldy Parodi López<sup>a,\*</sup>, Yuri Fabiola Villán Villán<sup>b</sup>,  
María Isabel Granados Menéndez<sup>c</sup> y Ana Royuela<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Monóvar, Madrid, España

<sup>b</sup> Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Alameda de Osuna, Madrid, España

<sup>c</sup> Docencia y Residentes, Centro de Salud Monóvar, Centro de Salud Monóvar, Madrid, España

<sup>d</sup> CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Unidad de Bioestadística Clínica, Hospital Ramón y Cajal, IRYCIS, Madrid, España

Recibido el 23 de junio de 2013; aceptado el 8 de diciembre de 2013

Disponible en Internet el 21 de marzo de 2014

### PALABRAS CLAVE

Anciano;  
Prescripción de  
medicamentos;  
Atención primaria  
de salud

### Resumen

**Objetivo:** Identificar las prescripciones potencialmente inapropiadas (PPI) y omisiones de prescripción (OP) mediante los criterios STOPP/START y factores asociados en pacientes  $\geq 65$  años en un centro de salud de atención primaria.

**Diseño:** Estudio descriptivo-transversal.

**Emplazamiento:** Centro de Salud Monóvar, atención primaria. Período de estudio: 6 meses.

**Participantes:** Doscientos cuarenta y siete sujetos identificados mediante aleatorización simple. Criterios de inclusión: individuos de  $\geq 65$  años que acudieron a la consulta médica  $\geq 2$  veces en el período de estudio. Exclusión: situación terminal y pertenecientes a residencias.

<sup>☆</sup> Este trabajo ha sido considerado uno de los mejores trabajos realizado por residentes del área Este de Madrid en 2012, por lo que fue elegido para representar dicha área en la Jornada de Despedida de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Colegio de Médicos de Madrid en mayo de 2012.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [naldypa@yahoo.es](mailto:naldypa@yahoo.es) (N. Parodi López).

**Métodos:** Recogida de datos a través de historias clínicas electrónicas. Se evaluaron: criterios STOPP/START, edad, sexo, comorbilidad y número de fármacos crónicos. Variables principales: PPI y OP identificadas por los criterios STOPP y START, respectivamente.

**Resultados:** Se identificaron 81 pacientes (32,8%) con PPI; la más frecuente correspondió a benzodiazepinas de vida media larga en 17 (6,9%). Se encontraron 73 (29,6%) con OP; la más frecuente fue la ausencia de estatinas en pacientes con diabetes mellitus, y uno o más factores mayores de riesgo cardiovascular en 21 (8,5%). Asociación de PPI con polimedicación ajustado por edad y sexo (OR: 2,02; IC 95%: 1,15-3,53;  $p=0,014$ ) y asociación de OP con polimedicación ajustado por edad y sexo (OR: 2,37; IC 95%: 1,32-4,24;  $p=0,004$ ).

**Conclusiones:** La prescripción inapropiada en mayores es frecuente y está relacionada con el uso de benzodiazepinas de vida media larga. Existen diabéticos con factores de riesgo cardiovascular en los que se omiten las estatinas. La polimedicación juega un papel importante en las PPI y OP.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Elderly;  
Drug prescriptions;  
Primary care

## Potentially inappropriate prescribing in patients over 65 years-old in a primary care health centre

### Abstract

**Objective:** To identify potentially inappropriate prescriptions (PPI) and prescribing omissions (OP) by means of the STOPP/START criteria, as well as associated factors in  $\geq 65$  year old patients in a Primary Care setting in Spain.

**Study design:** A cross-sectional, descriptive study.

**Setting:** Centro de Salud Monóvar, Primary Health Care. Study period: 6 months.

**Patients Random sample:** 247 patients. Eligibility criteria:  $\geq 65$  years patients who attended an urban Primary Care clinic 2 or more times were studied. Terminally ill and nursing home residents were excluded.

**Methods:** Data were collected from electronic clinical records. STOPP and START criteria were evaluated in each clinical record, including age, sex, co-morbidity, number of chronic prescriptions. Main outcomes: PPI and OP identified by STOPP and START criteria, respectively.

**Results:** A total of 81 patients (32.8%) had PPI, with the most common being the long-term use of long-acting benzodiazepines in 17 (6.9%). OP was found in 73 (29.6%) patients, with the most common being the omission of statins in patients diagnosed with diabetes mellitus and/or one or more major cardiovascular risk factors in 21 (8.5%). After adjustment by gender and age, correlations were found between PPI and multiple medication (OR: 2.02; 95% CI: 1.15-3.53;  $P=.014$ ), and OP and polypharmacy (OR: 2.37; 95% CI: 1.32-4.24;  $P=0.004$ ).

**Conclusions:** Inappropriate prescribing in older people is frequent, and is mainly associated with long-acting benzodiazepines. There are diabetic patients who do not have statins prescribed. Multiple medication is associated with PPI and OP.

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La prescripción inapropiada (PI) en ancianos es un problema de salud pública y constituye una de las principales causas de reacciones adversas a medicamentos (RAM). Las RAM están asociadas a un elevado número de ingresos hospitalarios y figuran entre las principales causas de defunción en todo el mundo, siendo la mayoría de ellas prevenibles, según la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>. En España, según el estudio APEAS los efectos adversos en atención primaria (AP) en su mayoría están relacionados con el uso de fármacos<sup>2</sup>. Otro problema encontrado en el paciente mayor es la polimedicación, que aumenta el riesgo de errores en la prescripción, las interacciones farmacológicas e, incluso, la polimedicación excesiva (10 o más medicamentos), se ha descrito como un

indicador de mortalidad en estas personas<sup>3</sup>. La frecuencia de PI varía ampliamente según el ámbito asistencial observado y la herramienta de evaluación utilizada, oscilando entre el 14 y el 32,2% en la comunidad<sup>4,5</sup>.

Existen varias herramientas diseñadas para la detección de PI, entre las cuales se encuentran los criterios de Beers<sup>6</sup>, *Improved Prescribing in the Elderly Tool* (IPET)<sup>7</sup>, *Medication Appropriateness Index* (MAI)<sup>8</sup>, y los criterios STOPP/START (*Screening Tool of Older Person's potentially inappropriate Prescriptions/Screening Tool to Alert doctors to the Right, i.e. appropriate, indicated treatment*)<sup>9</sup>.

La herramienta STOPP/START propone 65 criterios STOPP para la detección de prescripciones potencialmente inapropiadas (PPI) y 22 criterios START para la detección de omisiones de prescripción (OP) en presencia de ciertas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457663>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457663>

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