



Original

Calidad de las bases de datos sobre interacciones de antirretrovirales

Paloma Villacorta Linaza^a, Rosalía Ruano Camps^b, Carmen Gallego Fernández^{b,*}, Bernardo Santos Ramos^a, Amparo Rodríguez Terol^c y María de la O Caraballo Camacho^d

^a Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

^b Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Carlos Haya, Málaga, España

^c Servicio de Farmacia, Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud, Sevilla, España

^d Servicio de Farmacia de Atención Primaria, Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 9 de julio de 2009

Aceptado el 31 de diciembre de 2009

On-line el 19 de marzo de 2010

Palabras clave:

Interacciones medicamentosas

Bases de datos

Antirretrovirales

Evaluación de calidad

RESUMEN

Fundamento y objetivo: Identificar bases de datos de interacciones medicamentosas de antirretrovirales y valorar su calidad estructural.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en Medline y literatura médica gris. Las bases de datos identificadas se sometieron a criterios de exclusión y de calidad estructural (4 criterios de calidad mínima: estratificación según nivel de gravedad, clasificación según nivel de evidencia, referencia bibliográfica de datos y descripción del tratamiento clínico) y 11 criterios que aportaban peso ponderal. Se analizó el grado de cumplimiento en cada base de datos de los criterios definidos y el grado de cumplimiento de cada criterio en todas las bases de datos.

Resultados: Se identificaron 81 bases de datos, de las que 8 se incluyeron en el análisis. Sólo 3 de ellas cumplían 3 de los 4 criterios mínimos: HIV-Druginteractions, Clinical Care Options HIV (the Drug-Drug Interactions Tool) e InteraccionesHIV.com. Todas las bases de datos incluidas se presentan en soporte informático, proporcionan información por principio activo y describen tratamiento clínico. De ellas, 7 documentan el mecanismo de acción de la interacción y presentan estructura *multicheck*, lo que agiliza la búsqueda, 4 estratifican según nivel de gravedad y declaran no tener conflicto de intereses y 5 facilitan las referencias bibliográficas en las que se basa. Ninguna de ellas clasifica su información según nivel de evidencia.

Conclusiones: Existe una gran cantidad de bases de datos disponibles sobre interacciones de antirretrovirales. El conocimiento de su calidad en cuanto a características formales ayudará a disponer de información contrastada.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Quality of the antiretrovirals drug interactions database

ABSTRACT

Background and objective: To identify antiretrovirals drug interaction databases (ADID) and evaluate its structural quality.

Material and method: A literature search in Medline and a grey literature search were conducted. The identified ADID underwent scrutiny based on exclusion criteria and structural quality (4 minimum quality criteria: stratification by level of severity, classification by level of evidence, bibliographic data, description of the clinical management) and 11 criteria that provide the relative importance (specific weight). We analyzed the degree of compliance of the criteria in each ADID and the degree of compliance of each criterion in all ADID.

Results: We identified 81 databases but only 8 of them were included for the analysis. Only 3 of them reached the minimum criteria: HIV-Druginteractions, Clinical Care Options HIV (The Drug-Drug Interactions Tool) and InteraccionesHIV.com. All the databases included are presented on computerized support, organized by active drug and describe clinical management; 7 of them inform about the interaction mechanism of action and have multicheck structure that speeds up the search; 4 declare they have no conflict of interest and stratifies by level of severity; 5 contain bibliographic reference; none of them classifies by level of evidence.

Conclusions: There are many antiretroviral interaction databases available. The knowledge about their quality structure will help provide appropriate information.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Drug interaction

Database management systems

Anti-retroviral agents

Quality assurance health care

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: carmen.gallego.sspa@juntadeandalucia.es (C. Gallego Fernández).

Introducción

Las interacciones entre medicamentos son uno de los principales problemas de la adecuación de la farmacoterapia. En los pacientes con tratamiento antirretroviral (ARV) es posible que sean el problema principal. Un estudio realizado en un hospital de EE. UU. encuentra que la mayoría de los pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) presentan al menos un problema relacionado con medicamentos en la admisión al hospital, y el más frecuente es la interacción entre medicamentos ARV y otros fármacos¹.

La polifarmacia en este grupo de pacientes supone un factor de riesgo de interacciones farmacológicas. Datos procedentes de 9 hospitales de Canadá indican que el 84% de los pacientes a los que se les administra tratamiento ARV presentó un número medio (DE) de 6,0 (4,0) fármacos por prescripción, y 2,7 (1,4) supone el número medio de fármacos ARV².

Un estudio realizado en pacientes infectados por el VIH en tratamiento ARV mostró que el 77,1% de los pacientes incluidos presentaba una interacción clínicamente relevante en la que estaba implicado un fármaco ARV³. Según otro estudio realizado en España⁴, los pacientes bajo tratamiento ARV presentaron una media de 2,37 interacciones por paciente.

Muchas de las interacciones pueden prevenirse con una adecuada selección de los medicamentos o un ajuste de las dosis. Otras interacciones, cuando la asociación de los 2 medicamentos no se puede evitar, deben monitorizarse convenientemente para impedir un daño. Para esto, es fundamental una buena formación de los profesionales así como disponer de herramientas de soporte que ofrezcan información rápida y validada.

La introducción de las nuevas tecnologías ha permitido el desarrollo de sistemas de historia clínica informatizada, que a su vez han abierto la posibilidad de incorporar herramientas de ayuda a la toma de decisiones sobre interacciones que alerten en el momento de la prescripción e informen sobre las posibles acciones por realizar. Sin embargo, la implantación real de estos sistemas es escasa. Según una encuesta realizada en EE. UU. en 2007, la prescripción electrónica asistida está implantada sólo en el 12% de los hospitales⁵.

En ausencia de una herramienta de ayuda, el clínico se ve obligado a abordar el seguimiento habitual de las interacciones medicamentosas de ARV, gestiona individualmente las fuentes de datos, asigna según su criterio la relevancia clínica de éstas y modifica sobre la base de esto su plan terapéutico. Algunos autores han hecho propuestas de sistematización de la información sobre interacciones de medicamentos en el paciente con infección por el VIH para la definición y la evaluación de su relevancia clínica⁶, ya que la amplia variedad en la oferta de bases de datos y fuentes de información sobre interacciones hace difícil su tratamiento.

En los últimos años han proliferado las páginas web o los sitios de referencia para la consulta puntual de interacciones de los medicamentos ARV. La mayoría de estas bases de datos o páginas de referencia han sido una herramienta de muchísima utilidad para los clínicos y los farmacéuticos de hospital relacionados con los pacientes infectados por el VIH. La información que proporcionan aporta la ayuda necesaria para el reconocimiento y el tratamiento de las interacciones medicamentosas⁷. Sin embargo, el hecho de que estas fuentes de información se hayan construido al margen de las grandes bases de datos tradicionales de interacciones de medicamentos podría plantear diferencias en su estructura y filosofía que es preciso analizar.

El objetivo de este estudio es valorar la calidad estructural de diferentes bases de datos de interacciones de ARV (BDIA).

Método

Búsquedas de bases de datos

Para la identificación de las BDIA existentes se realizó una búsqueda bibliográfica y una búsqueda de «literatura médica gris».

La estrategia de búsqueda en Medline, comprendida entre enero de 1990 y septiembre de 2008, combinó texto libre y términos MeSH, y se utilizaron como palabras clave «drug*», «database*», «interaction*» y «HIV/AIDS». La búsqueda de literatura médica gris para el mismo período de tiempo se hizo a través del buscador de Internet de información general Google, y se utilizaron como palabras clave «drug», «database», «interaction» y «HIV/AIDS».

Los resúmenes encontrados se sometieron a un proceso de selección sobre la base de que su contenido y título fueran indicativos de proporcionar la información deseada. De los resúmenes seleccionados se obtuvieron los textos completos para la revisión de todas sus citas bibliográficas e identificación de las bases de datos a las que hacían referencia o que se habían utilizado para el trabajo de campo. Se excluyeron los artículos escritos en idioma distinto a inglés o a español y aquellos que no se pudieran recuperar a texto completo.

Se accedió a las páginas web activas escritas en español o inglés en las que se hacía referencia a BDIA o que proporcionaban recursos relacionados con la búsqueda. Los trabajos hallados en portales que proporcionaban información acerca de las interacciones de ARV se analizaron de la misma forma que los detectados en Medline.

Las bases de datos identificadas con ambas búsquedas se analizaron aplicando los siguientes criterios de exclusión: a) no ser específicas de ARV; b) proporcionar información general de tratamiento ARV sin contener interacciones; c) dar información de interacciones sin aplicación a la práctica clínica; d) monográficas sobre interacciones con productos no medicamentosos; e) aplicaciones informáticas de entornos muy locales; f) interacciones de nuevos fármacos en desarrollo, y g) no tener acceso libre o posibilidad de compra o suscripción.

Tres investigadores revisaron los resúmenes de los trabajos simultánea y paralelamente, realizaron el análisis de las bases de datos no incluidas y proporcionaron un motivo de exclusión determinado.

Definición y ponderación de criterios de valoración de calidad estructural

Se utilizaron como criterios de evaluación los utilizados en un estudio anterior realizado por los propios investigadores⁸. Los criterios utilizados son de diverso tipo:

1. Criterios mínimos de calidad (4 criterios): estratificación del nivel de gravedad, clasificación de la interacción según el nivel de evidencia, referencia bibliográfica del origen de los datos y descripción del tratamiento clínico de la interacción. El incumplimiento de 2 o más de ellos hacía desestimar la base de datos para su evaluación posterior.
2. Criterios que aportaban peso ponderal a esta evaluación (11 criterios). Estos, a su vez, se dividieron en 2 grupos según la importancia relativa asignada por el equipo investigador: 7 criterios con el 10,76% cada uno de peso ponderal (cuya suma suponía el 75% de la valoración total) y que incluían la autoría, la declaración de conflicto de intereses, el grado de actualización y periodicidad de ésta, la especificidad de la BDIA, la presentación *multicheck* y la definición del mecanismo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3801103>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3801103>

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