



## ORIGINAL

# Patrones de prescripción de antiepilépticos en pacientes colombianos afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud



C.D. Morales-Plaza<sup>a</sup> y J.E. Machado-Alba<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia. Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia

<sup>b</sup> Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Universidad Tecnológica de Pereira, Audifarma S.A., Pereira, Colombia

Recibido el 5 de febrero de 2014; aceptado el 6 de septiembre de 2014

Accesible en línea el 11 de noviembre de 2014

### PALABRAS CLAVE

Epilepsia;  
Prescripciones de medicamentos;  
Anticonvulsivantes;  
Carbamazepina;  
Ácido valproico;  
Clonazepam;  
Fenitoína;  
Farmacoepidemiología;  
Colombia (fuente DeCS)

### Resumen

**Introducción:** La epilepsia constituye un problema neurológico común caracterizado por convulsiones.

**Objetivo:** Se pretendió determinar los patrones de prescripción de medicamentos antiepilépticos en pacientes afiliados al Sistema de Salud de Colombia.

**Métodos:** Estudio de corte transversal sobre una base de datos de 6,5 millones de personas. Se seleccionó a pacientes de cualquier sexo y edad, residentes en 88 ciudades, tratados con antiepilépticos desde junio a agosto del 2012. Se diseñó una base de datos de consumo de medicamentos, se hicieron análisis multivariados sobre utilización en terapia combinada y comedición mediante SPSS 20.0.

**Resultados:** Se estudió a 13.793 pacientes, con edad promedio de  $48,9 \pm 22,0$  años; el 52,9% eran mujeres; el 74,4% recibía monoterapia antiepiléptica y el 25,6%, 2 o más anticonvulsivos. El orden de prescripción fue: clásicos (72,9%) y nuevos antiepilépticos (27,1%). Los más frecuentemente empleados fueron: ácido valproico (33,3%), carbamazepina (30,2%), clonazepam (15,7%), pregabalina (10,3%), fenitoína (10,0%) y levetiracetam (7,9%). La mayoría, a dosis superiores a las recomendadas. Las combinaciones más comunes fueron: ácido valproico + clonazepam (10,9%), ácido valproico + carbamazepina (10,0%), carbamazepina + clonazepam (5,6%) y ácido valproico + fenitoína (4,4%). Las comediciones más frecuentes fueron: antihipertensivos (61,0%), hipolipidemiantes (45,8%), antidepresivos (36,7%), antipsicóticos (20,1%), ansiolíticos (7,9%) y litio (1,8%).

\* Autor para correspondencia.

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

**Discusión:** Predominan los hábitos de prescripción de medicamentos de alto valor terapéutico, principalmente en la monoterapia antiepiléptica. La mayoría se emplea en dosis mayores a las recomendadas. Se plantea la necesidad de diseñar estrategias educativas para corregir algunos hábitos de prescripción e investigaciones que evalúen la efectividad del tratamiento.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Epilepsy;  
Drug prescription;  
Anticonvulsants;  
Carbamazepine;  
Valproic acid;  
Clonazepam;  
Phenytoin;  
Pharmacoepidemiology;  
Colombia

## Anticonvulsant prescription patterns in patients covered by the Colombian Health System

### Abstract

**Introduction:** Epilepsy is a group of long-term neurological disorders characterised by seizures that may respond to pharmacological treatment.

**Objective:** Determine the prescribing patterns of anticonvulsants for patients covered by the healthcare system in Colombia.

**Methods:** Cross-sectional study using a database containing 6.5 million people. From among residents in 88 Colombian cities, we selected patients of both sexes and all ages who were treated continuously with anticonvulsants between June and August 2012. We designed a drug consumption database and performed multivariate analysis for combination treatment and co-medication using SPSS 20.0.

**Results:** A total of 13,793 patients with mean age of  $48.9 \pm 22.0$  years were studied; 52.9% of the participants were women. Of the patient total, 74.4% were treated in monotherapy and 25.6% received two or more anticonvulsants. Globally, 72.9% of the patients were initially treated with classic anticonvulsants and 27.1% with new drugs. The most frequently used drugs were valproic acid (33.3%), carbamazepine (30.2%), clonazepam (15.7%), pregabalin (10.3%), phenytoin (10.0%) and levetiracetam (7.9%). Most agents were used in higher doses than recommended. The most common combinations were valproic acid + clonazepam (10.9%), valproic acid + carbamazepine (10.0%), carbamazepine + clonazepam (5.6%), valproic acid + phenytoin (4.4%). The most frequently prescribed co-medications were antihypertensives (61.0%), lipid-lowering drugs (45.8%), antidepressants (36.7%), antipsychotics (20.1%), anxiolytics (7.9%), and lithium (1.8%).

**Discussion:** Doctors predominantly prescribe drugs with a high therapeutic value and favour anticonvulsant monotherapy. Most agents were used in higher doses than recommended. This underlines the need to design educational strategies addressing these prescribing habits, and to undertake research on the effectiveness of treatment.

© 2014 Sociedad Española de Neurología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

La epilepsia constituye uno de los problemas neurológicos más frecuentes en la población general, afectando aproximadamente al 1,0-3,0% de las personas y se calcula que casi el 10,0% de la población presenta al menos un episodio convulsivo en su vida<sup>1</sup>. Se estima que en el mundo hay aproximadamente 50 millones de personas que la presentan<sup>2,3</sup>. La incidencia en los países subdesarrollados es mucho más alta; el pobre saneamiento, los deficientes sistemas de salud y el mayor riesgo de infecciones cerebrales contribuyen a esto<sup>2-5</sup>.

El riesgo de mortalidad en pacientes con epilepsia se ve incrementado con respecto a la población general de 2 a 3 veces<sup>6,7</sup> y estas muertes no están directamente relacionadas con las convulsiones, pero se asocian a patologías como neoplasias, accidentes cerebrovasculares, enfermedades isquémicas del corazón, neumonía, suicidios y accidentes, y otro gran número de comorbilidades<sup>6-17</sup>.

Uno de los grandes retos que debe enfrentar el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia (SGSSS) y los organismos de salud es el mejoramiento en la detección, el acceso al tratamiento y el incremento de las tasas de control de los pacientes epilépticos. En 1995 se creó en el país el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos y dentro de un marco de uso adecuado de productos farmacéuticos se adoptó un listado de medicamentos esenciales del Plan Obligatorio de Salud (POS), en el que se incluyen como esenciales 8 agentes antiepilépticos con los que puede contar el médico para manejar la epilepsia en las instituciones de salud del SGSSS: carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, lamotrigina, ácido valproico, etosuximida, primidona y clonazepam<sup>18</sup>. Para acceder a los otros medicamentos del control de la epilepsia, los prescriptores deben hacer solicitudes especiales a través de mecanismos establecidos por las instituciones prestadoras de servicios de salud, denominados Comités Técnico-Científicos (CTC), donde el médico tratante hace la sustentación de la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5631763>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5631763>

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