

Diabetes: hay que reforzar la información terapéutica en mayores

Un estudio en boticas en mayores polimedicados diabéticos revela que casi la mitad de ellos tiene dudas sobre su medicación y detecta más de un problema relacionado con la terapia por paciente

JOANNA GUILLÉN VALERA

joanna.guillen@correofarmacautico.com

Es necesario verificar el conocimiento que tienen los pacientes diabéticos mayores sobre los antidiabéticos orales para mejorar su calidad de vida. Y es que, según los datos obtenidos de un estudio realizado en 14 boticas de Barcelona con pacientes mayores polimedicados y con diabetes, casi la mitad de estos pacientes (42 por ciento) tiene alguna duda sobre el uso, conservación, pautas o dosis de estos fármacos. Por otro lado, el trabajo evidencia además la necesidad de hacer seguimiento farmacoterapéutico en este grupo de pacientes, ya que, tras la entrevista del boticario con el paciente, se ha detectado al menos un problema relacionado con los medicamentos por paciente, de los que han resuelto un 26,3 por ciento.

Los objetivos del trabajo eran, entre otros, aplicar un procedimiento de revisión de la medicación en pacientes diabéticos, proporcionar información escrita al paciente y prevenir y evitar problemas relacionados con el uso de los antidiabéticos orales para mejorar la seguridad y la efectividad en el uso de los medicamentos.

Para realizar el estudio, explica a CF Oriol Rovira, autor del trabajo junto con Álvaro García, y alumno de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, contaron con la participación de 15 farmacéuticos que actuaron sobre una muestra de 276 pacientes a los que se les revisó la medicación que estaban tomando y se les preguntó si conocían los puntos clave sobre los antidiabéticos orales (si es la primera vez que lo toma, cómo lo usa, cuándo y si sabe para qué toma el medicamento).

Para Rovira, "que un porcentaje tan elevado de pacientes, un 42 por ciento, precisara de una información más exhaustiva sobre su terapia está relacionado con el tipo de paciente

INTERACCIONES DE ANTIDIABÉTICOS ORALES

Interacciones de algunos antidiabéticos orales con otros medicamentos y recomendaciones de actuación:

Antidiabético	Efecto	Medicamentos implicados/Otros	Recomendación
Metformina	Aumenta el riesgo de acidosis láctica	Alcohol	Evitar consumo excesivo
	Riesgo de fracaso renal y acidosis láctica	Contrastes yodados	Suspender el tratamiento previamente y reanudarlos pasadas 48 horas y tras haber comprobado que la función renal es normal.
Sulfonilureas	Potenciación de la acción hipoglucemiante: riesgo de hipoglucemia.	Anticoagulantes. Cloranfenicol. Etanol. Fenilbutazona. Fluconazol. IECA. IMAO. Miconazol. Salicatos. Sulfonamidas.	Monitorización más estrecha de los niveles de glucemia y ajustar la dosis del hipoglucemiante en caso necesario.
	Reducción del efecto hipoglucemiante: riesgo de hiperglucemia.	Bicarbonato sódico. Carbón activado. Clortalidona e indapamida. Danazol. Diuréticos tiazídicos. Glucocorticoides. Rifamicinas.	
Acarbosa	Interfiere en la absorción de Digloxina.	Digloxina	Ajustar la dosis de digloxina en caso necesario o administrar acarbosa 6 horas después de la digloxina.
Repaglinida	Inhibición del metabolismo de primer paso hepático. aumento de concentraciones plasmáticas: riesgo de hipoglucemia.	Antibióticos macrólidos	Control de la glucemia al inicio y al finalizar la terapia antibiótica por si fuera necesario ajustar la dosis.

Fuente: COF de Vizcaya.

La interacción entre diferentes medicamentos es uno de los problemas más frecuentes

intervenido". Y es que, comenta, "son personas que llevan mucho tiempo tomando una cantidad importante de medicamentos y que ya no recuerdan cómo deben tomarse cada uno. De ahí la necesidad de hacer un SFT más exhaustivo".

En opinión de Jaime Román, farmacéutico comunitario de Sevilla y experto en atención farmacéutica en diabetes, "los pacientes diabéticos polimedicados mayores de 65 años son un grupo de población que necesita mucho SFT y apoyo por parte de los farmacéuticos y son personas que agradecen la implicación del farmacéutico por el resultado de su medicación".

De la misma opinión es Edelmiro Menéndez, vicepresidente de la Sociedad Española de Diabetes, que ratifica esta idea y apunta que "el SFT y control de los pacientes por el farmacéu-

tico es fundamental y necesario para mejorar la calidad de vida de los afectados y evitar problemas graves".

MALA CONSERVACIÓN

Según explica García, de los 276 pacientes incluidos en el estudio se detectaron 374 problemas relacionados con la medicación, "más de uno por paciente", lo que para ambos autores es un "dato elevado". De ellos, "los más habituales estaban relacionados con una mala conservación, en un 16 por ciento de casos". Como recuerda Rovira, "estos fármacos, a diferencia de las insulinas, no necesitan nin-

guna conservación especial, ya que sólo es necesario guardarlos dentro de su caja, en un lugar poco húmedo, sin luz directa del sol y sin cambios de temperatura. Sin embargo, según el estudio, los pacientes los guardan mal". En cuanto a la toma de los fármacos, señala Rovira, "se vio que muchos pacientes los masticaban o partían, cuando la toma se debe hacer con el comprimido entero".

Además, se detectó un importante número de PRM por interacción medicamento-medicamento. Como explica Román, "las interacciones más importantes

El farmacéutico dedicó de media entre 10 y 15 minutos a atender a cada uno de los pacientes

ocurren con aquellos medicamentos que pueden subir los niveles de glucemia, como pueden ser los diuréticos o los corticosteroides, entre otros, pero lo importante no es la interacción teórica sino la clínica. De ahí la importancia de una detección a tiempo y de la remisión al médico".

Otro de los objetivos del estudio era cuantificar el tiempo dedicado del farmacéutico por paciente, ya que además de la revisión se le informó de su terapia y enfermedad. Así se vio que el tiempo total fue de entre 10 y 15 minutos. Para Rovira, "aunque se ha demostrado que esta acción es necesaria, la realidad es que requiere de una inversión de tiempo elevada para aplicar el servicio en todos estos pacientes". Por ello proponen aplicar el servicio sólo en los pacientes que más lo necesitan.



El valor de la AF, demostrado. Los resultados de la séptima acción del Plan Estratégico de AF del Consejo General de COF, publicado por CF en diciembre, demostraron que el 30 por ciento de afectados mejoraba gracias a la intervención de la botica y a la acción conjunta de médicos y farmacéuticos. Además, según los datos del plan, de los dos mil pacientes en SFT se detectaron 1.975 resultados negativos de la medicación (RNM), "casi uno por paciente".