



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/162 - INTERVENCIÓN DE LA FARMACIA COMUNITARIA EN LA CONCILIACIÓN DE LA MEDICACIÓN

T. Codesal Gervás¹, D. Segurado Zurdo², T. Jáñez Cacho², M. Codesal Fidalgo³

¹Farmacia Familiar y Comunitaria. Zamora. ²Farmacéuticos Adjuntos. Zamora. ³Graduada en Farmacia. Zamora.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 86 años, exfumador, con insuficiencia cardíaca congestiva, HTA y EPOC. Tratamiento actual: salmeterol/fluticasona 25/250 µg 2-0-2, ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg (1-0-0), lisinopril 20 mg (1-0-0), omeprazol 20 mg (1-0-1).

Exploración y pruebas complementarias: El 26/11/2018 acude al servicio de urgencias del hospital, con cuadro de tos, disnea y expectoración oscura, persistiendo desde semanas anorexia. Queda ingresado y se realizan varias pruebas complementarias. Se le trata con oxigenoterapia, diuréticos, 1 g de hierro intravenoso y betabloqueantes. El 11/12/2018 es dado de alta con el siguiente tratamiento: oxígeno en gafas nasales a 1,5 ipm, 16 horas al día; bisiprolol 2,5 mg (1-0-1), enoxaparina 120 mg, 1 vial diario hasta que inicie tratamiento con edoxabán 60 mg (1-0-0) y furosemida 40 mg (1-0-0). Resto de medicación como venía haciendo y revisión el día 16/1/2019. El 31/12/2018 acude de nuevo a urgencias, porque desde hace 3-4 días tiene expectoración hemoptoica con ligero aumento de la disnea habitual, siendo ingresado de nuevo y se comunica a la familia que de seguir los síntomas se procederá a sedación. Se suspende edoxabán y mejora notablemente permaneciendo sin sangrado durante su estancia. El 4/1/2019 es dado de alta suspendiendo edoxabán durante un mes y posteriormente reiniciar tratamiento.

Orientación diagnóstica: Anemia, Insuficiencia cardíaca congestiva.

Diagnóstico diferencial: Hemoptisis.

Comentario final: Tras el alta, la familia acude a la farmacia para retirar su medicación. Solicitamos el informe médico, para conciliar la medicación habitual y la prescrita al alta, observando que consta "seguir con el resto de medicación como venía haciendo". La continuación con AAS la consideramos una discrepancia que requiere aclaración, ya que la adición de los efectos farmacológicos sobre la coagulación sanguínea de los dos fármacos, aumenta el riesgo de hemorragias. Puestos en contacto con la consulta de medicina interna, nos indican suspender el AAS. Se informa de los nuevos tratamientos al cuidador y se comunica a su médico de AP la medicación actual. Se ha detectado un error de conciliación que podía haber tenido graves consecuencias para el paciente, que a pesar de retirarse el AAS presentó un cuadro de hemorragias.

Bibliografía

Foro de la Atención Farmacéutica. Servicio de conciliación de la medicación en farmacia comunitaria. (Internet) (Consultado enero 2019). Madrid: Consejo General de Colegios Farmacéuticos; 2015. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/inicio/serviciosprofesionales/forofarmaciacomunitaria/comisionconciliacion/documents/folleto-conciliacion.pdf>

Palabras clave: Conciliación. Transición asistencial.