



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 160/1291 - Interacciones farmacológicas potenciales en los tratamientos de los pacientes polimedcados tratados con Acenocumarol de un Centro de Salud

*J.M. Pinar Manzanet y M.B.Martínez Urroz*

*Médico de Familia. Centro de Salud Miguel Servet. Alcorcón. Madrid.*

#### Resumen

**Objetivos:** Identificar potenciales interacciones farmacológicas (PIF) en los tratamientos de los pacientes polimedcados tratados con acenocumarol, atendidos en un centro de salud(CS).

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. CS urbano. 26.000 usuarios. Sujetos/mediciones: pacientes con criterios de inclusión en el programa del polimedcado (mayores de 74 años en tratamiento con más de 5 fármacos) que siguen tratamiento con acenocumarol, pertenecientes a un CS. Revisión de historias clínicas de dichos pacientes N = 177. Se registraron edad, sexo, causa de la anticoagulación y tratamientos farmacológicos activos en lista de prescripciones. Posteriormente, utilizando base de datos basada en la del Consejo General de Colegios Oficiales Farmacéuticos, se comprobaron las PIF en los tratamientos registrados.

**Resultados:** Edad media:  $82,06 \pm 5,19$ . Mujeres: 56,5%. Media de principios activos/paciente:  $10,41 \pm 3,1$ . Principal causa de anticoagulación: fibrilación auricular: 79,7%. Referidas a acenocumarol, se registraron PIF en un 98,9% de pacientes (Media:2,86/paciente), siendo graves o mayores un 31,74% y moderadas un 32,5%. Entre las graves o mayores, destacó la presencia de omeprazol (61,9%), AAS (15%) y levotiroxina (13,7%) y entre las moderadas, simvastatina (21,9%) y alopurinol (15,2%). Todos los fármacos citados suponían un riesgo de incremento del efecto anticoagulante. La presencia de PIF graves referentes a acenocumarol fue mayor de modo estadísticamente significativo en aquellos pacientes en tratamiento con más de 11 principios activos.

**Conclusiones:** Pese al gran volumen de PIF detectadas, no son mayoritarias las de trascendencia clínica, pero debemos conocerlas y tratar de evitarlas, especialmente en pacientes frágiles, así como considerarlas como posible causa de incumplimiento de objetivos de control, sobre todo ante una nueva introducción o discontinuidad de alguna medicación.