



CARTA AL EDITOR

Prescripción inapropiada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START

Inappropriate drug prescribing in the elderly: STOPP/START criteria

Sr. Editor:

Queremos agradecer a los autores¹ de la carta al Director su atenta revisión y elevada apreciación del artículo que publicamos en 2009 con la versión española de los criterios STOPP/START de prescripción inapropiada de medicamentos en personas mayores.

Coincidimos con ellos en que los criterios deben adaptarse en lo posible a las características locales de disponibilidad y prescripción, algo a lo que se intentan aproximar estos criterios al referirse preferentemente a grupos y no a medicamentos concretos, lo que favorece la consistencia y la comparabilidad de los resultados. Existe aún, evidentemente, cierto campo de mejora en este aspecto, como muestran bien en su carta.

Estamos también de acuerdo con su propuesta de que los criterios deben actualizarse periódicamente, si no quieren quedar obsoletos, a la luz de los datos más recientes que vayan surgiendo en la literatura, y agradecemos la lista de sugerencias que proponen. De hecho, es pertinente informar de que está en curso la primera actualización de los criterios, para lo que se ha creado un grupo

de trabajo internacional bajo los auspicios de la *European Union Geriatric Medicine Society*; los resultados serán presentados en septiembre de este año en el Congreso Europeo que celebrará dicha sociedad en Málaga junto con el congreso de la SEGG. Como parte de dicho grupo de trabajo, estaremos encantados de incorporar sus sugerencias al debate.

Bibliografía

1. Lertxundi U, Peral J, Hernández R. Comentarios a la versión en español de los criterios STOPP/START. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011. doi:10.1016/j.regg.2010.12.007.

Eva Delgado Silveira^a y Alfonso J. Cruz-Jentoft^{b,*}

^a Servicio de Farmacia, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

^b Servicio de Geriatria, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

* Autor para correspondencia. Servicio de Geriatria, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Ctra. Colmenar, km 9,100, 28034 Madrid, España.

Correo electrónico: acruz.hrc@salud.madrid.org (A.J. Cruz-Jentoft).

doi:10.1016/j.regg.2011.01.003

Comentarios a la versión en español de los criterios "STOPP/START"

Comments on the Spanish version of the STOPP/START criteria

Sr. Editor:

Consideramos que el esfuerzo realizado por Delgado E. et al, de presentar una versión en español de los criterios STOPP/START¹ es de sumo interés y actualidad en el campo de la farmacoterapia en pacientes ancianos.

En el artículo se hace mención a la poca aplicabilidad de los criterios de Beers en Europa debido, entre otras cosas, a que un gran número de medicamentos incluidos en la lista no están disponibles en la mayoría de los formularios o son irrelevantes para los prescriptores. En esta misma línea han aparecido otros criterios más adaptados a nuestro entorno cercano como las publicadas por Laroche M.L. et al, en Francia² o los STOPP/START³ en Irlanda.

No obstante, y aunque los criterios STOPP/START nacieron en un contexto europeo de la mano de Gallager P. et al³ (quien además comparte autoría de la versión española), existen algunas diferencias con nuestro país referentes a la disponibilidad de medicamentos que es necesario resaltar. Es cierto que la elaboración de listas de medicamentos adaptadas estrictamente a cada uno de los países dificultaría enormemente la comparación de resultados que se pudieran obtener de la aplicación de las mismas. Pero tampoco es menos cierto que obviar esas diferencias puede hacer que se pasen por alto posibles prescripciones inapropiadas si se utiliza esta herramienta como "check list" en la práctica clínica rutinaria.

Por otro lado, y como bien destacan los autores en el artículo, ninguna de estas listas puede convertirse en una foto fija. De hecho y sirva como ejemplo desde el año 2008 (año de la publicación de los criterios) ha habido importantes novedades en el campo de la anticoagulación oral con la aparición de los inhibidores directos de la trombina y del factor Xa. Parece evidente que será necesario realizar actualizaciones periódicas para que no queden obsoletas.

Por todo ello, consideramos oportuno hacer las siguientes puntualizaciones, especialmente si los criterios se van a utilizar como una herramienta en la práctica clínica diaria.

Véase contenido relacionado en DOI: [10.1016/j.regg.2010.12.007](https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.007).

Criterios STOPP

Sistema cardiovascular

- STOPP-A2 en la versión francesa de los criterios⁵, haciendo referencia a la utilización de diuréticos de asa, se añade la siguiente puntualización que consideramos pertinente: "en ausencia de descompensación de cirrosis hepática o síndrome nefrótico".
- STOPP-A9, A15 y A16: aunque la warfarina está disponible en España (Aldocumar[®]), el derivado cumarínico más utilizado en nuestro medio es el acenocumarol (Sintrom[®]). Otra opción sería referirse al término genérico de antagonistas de la vitamina K.
- STOPP-A17: incluir también los nuevos anticoagulantes orales ya disponibles en el mercado: dabigatran (Pradaxa[®]), y rivaroxaban (Xarelto[®]). Añadir el nuevo antiagregante disponible: prasugrel (Effient[®]). Además, en un futuro próximo se dispondrá de algún antiagregante adicional como el ticagrelor.
- STOPP-A13: añadir el clopidogrel donde se nombra solamente a la aspirina.

Sistema nervioso central y psicofármacos

- STOPP-B13: en lugar de *i.e.* (abreviatura proveniente del latín *id est*, y que se podría traducir como "esto es" en español) debería figurar *e.g.* (*exempli gratia*, por ejemplo), ya que en España se dispone de más antihistamínicos de primera generación que los que se mencionan. Cabe destacar la ausencia de la hidroxizina (Atarax[®]), antihistamínico con gran efecto sedante.

Sistema gastrointestinal

- STOPP-C1, C2: el difenoxilato no está disponible en España desde 1990 (Saleton infantil[®]) y 1998 (Saleton adultos[®]) respectivamente⁴. Por el contrario, no se menciona el racecadotril (Tiorfan[®]), antidiarreico que actúa inhibiendo la degradación endógena de encefalinas y que incluye prácticamente las mismas precauciones de uso en su ficha técnica⁶ ni otros preparados antidiarreicos que contienen derivados opiáceos disponibles en nuestro país como la etilmorfina (Demusin[®]) o el extracto de opio (Tanage[®]).
- STOPP-C1, C2: aunque así especificado en el artículo original, consideramos innecesario nombrar la sal en la que se formula la codeína. En vez de fosfato de codeína bastaría indicar codeína.
- STOPP-C3: se nombra la proclorperazina (también denominada clormeprazina), medicamento disponible en Irlanda⁷ (Buccastem[®], Stemetil[®]) pero no en España⁴.

Aparato respiratorio

- STOPP-D3: se indica "ipratropio inhalado en el glaucoma". La publicación original indica nebulizado, que es el término correcto. De hecho se ha descrito glaucoma agudo de ángulo cerrado con el ipratropio nebulizado⁸. Hay que tener especial cuidado de que la solución nebulizada no entre en contacto con los ojos del paciente.

Analgesicos

- STOPP-I2: se vuelve a utilizar *i.e.* donde se debería usar *e.g.*, ya que la morfina y el fentanilo no son los únicos opiáceos

potentes disponibles en el mercado nacional (destaca la ausencia de la oxicodeona)⁴.

Criterios START

Aparato musculoesquelético

- START-A3: creemos que habría que añadir los bisfonatos además de suplementos de calcio y vitamina D en consonancia a lo apuntado en la versión francesa⁵.

Finalmente, queremos reiterar nuestra felicitación a Delgado E. et al, por el esfuerzo realizado. Confiamos que la versión española de los criterios STOPP/START, a nuestro juicio la mejor herramienta disponible en la actualidad para la evaluación de la prescripción potencialmente inapropiada en el anciano pueda contribuir a un mejor uso de la medicación en este grupo etario en nuestro país. Sin embargo, no debemos olvidar que son necesarias revisiones y actualizaciones periódicas, adaptadas a nuestro entorno de prescripción y que permitan que estos criterios continúen siendo un instrumento eficaz y válido para la práctica clínica diaria.

Bibliografía

1. Delgado E, Muñoz M, Montero B, Sánchez C, Gallagher P, Cruz-Jentoft A. Prescripción inapropiada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009;44:273-9.
2. Laroche ML, Charmes JP, Merle L. Potentially inappropriate medications in the elderly: a French consensus panel list. Eur J Clin Pharmacol. 2007;63:725-31.
3. Gallagher P, Ryan C, Byrne S, Kennedy J, O'Mahony D. STOPP (Screening tool of older persons' prescriptions) and START (screening tool to alert doctors to right treatment). Consensus validation. Int J Clin Pharm Ther. 2008;46:72-83.
4. NOMENCLATOR DIGITALIS. [Accedido: 26/11/2010]. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/farmacia/nomenclatorDI.htm>.
5. Lang PO, Hasso Y, Belmin J, Payot I, Baeyens JP, Vogt-Ferrier N, et al. STOPP-START: Adaptation en langue française d'un outil de détection de la prescription médicamenteuse inappropriée chez la personne âgée. Rev Can Santé Publique. 2009;100:426-31.
6. Ficha técnica de Tiorfan adultos[®]. AEMPS [Accedido: 25/11/2010]. Disponible en: <https://sinaem4.agemed.es/consaem/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=63286&formato=pdf&formulario=FICHAS>.
7. Micromedex[®] Healthcare Series (electronic version). Thomson Micromedex, Greenwood Village, Colorado, USA [Accedido: 26/11/2010]. Disponible en: <http://www.thomsonhc.com>.
8. Hall SK. Acute angle-closure glaucoma as a complication of combined β -agonist and ipratropium bromide therapy in the emergency department. Ann Emerg Med. 1994;23:884-7.

Unax Lertxundi^{a,*}, Javier Peral^b y Rafael Hernández^c

^a Servicio de Farmacia, Red de Salud Mental de Álava, Vitoria, Álava, España

^b Servicio de Farmacia, Hospital de Galdakao-Usansolo, Usansolo, Vizcaya, España

^c Servicio de Medicina Interna, Red de Salud Mental Álava, Vitoria, Álava, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: unax.lertxundietxebarria@osakidetza.net (U. Lertxundi).

doi:10.1016/j.regg.2010.12.007