

## El uso de herramientas de ayuda a la prescripción evitaría las intoxicaciones medicamentosas en los ancianos

### *The use of prescription tools would avoid medication poisoning in the elderly*

E. Rodríguez-Adrada<sup>1</sup>, V. Puebla García<sup>2</sup>, J. Bustamante<sup>3,4</sup>, J. González del Castillo<sup>3,4</sup>

#### **Sr. Director:**

Hemos leído el interesante artículo de Miranda Arto y col sobre el estudio de las intoxicaciones agudas en los pacientes mayores de 65 años, donde se destaca que la intoxicaciones más frecuentes de forma global son las medicamentosas a diferencia de los más jóvenes que son debidas a drogas<sup>1</sup>. En este sentido nos gustaría hacer algún comentario sobre la relación entre la prescripción de medicamentos y el riesgo de intoxicación en la personas de edad avanzada.

Se ha descrito que la prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados es muy elevada en la población anciana, especialmente en aquella con comorbilidad grave y polifarmacia. Además, se ha documentado que dichos errores de prescripción se asocian a un mayor riesgo de eventos adversos, utilización de recursos sanitarios, así como un aumento de los costes derivados de asistencia<sup>2-6</sup>.

A la hora de la prescripción farmacológica en el anciano hay que tener en cuenta otros muchos factores como son las modificaciones fisiológicas asociadas a la edad, la comorbilidad, las interacciones con otros medicamentos y otros aspectos de la esfera cognitiva, funcional y social<sup>7</sup>. En la actualidad existen herramientas de ayuda a la prescripción farmacológica, como los criterios de Beers o Stopp-Start, que ayudan a detectar la prescripción potencialmente inadecuada en el anciano, entre las que se recoge una gran cantidad de fármacos que producen la mayoría de las intoxicaciones descritas en dicho grupo etario<sup>1,8,9</sup>.

Por tanto, podría ser recomendable el uso de dichas herramientas de ayuda con el fin de minimizar las consecuencias de la inadecuada prescripción y las atenciones urgentes por intoxicación en la población anciana. Por otra parte y con este mismo fin, también sería deseable someter a una reevaluación periódica la medicación así como la conciliación de la misma en dicho grupo poblacional<sup>10</sup>.

*An. Sist. Sanit. Navar. 2014; 37 (3): 437-438*

1. Medicina Familiar y Comunitaria, Hospital Clínico San Carlos, Madrid
2. Servicio de Farmacia, Hospital Clínico San Carlos, Madrid
3. Servicio de Urgencias, Hospital Clínico San Carlos, Madrid
4. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital San Carlos, Madrid

#### **Correspondencia:**

Juan González del Castillo  
Servicio de Urgencias. Hospital Clínico San Carlos.  
Calle Profesor Martín-Lagos s/n  
28040 Madrid.  
Email: jgonzalezcast@gmail.com

Recepción: 7 de octubre de 2014  
Aceptación definitiva: 14 de octubre de 2014

## BIBLIOGRAFÍA

1. MIRANDA ARTO P, FERRER DUFOL A, RUIZ RUIZ F.J, MENAO GUILLÉN S, CIVEIRA MURILLO E. Intoxicaciones agudas en pacientes mayores de 65 años. *An Sist Sanit Navar* 2014; 37: 99-108.
2. MARCUM ZA, AMUAN ME, HANLON JT, ASPINALL SL, HANDLER SM et al. Prevalence of unplanned hospitalizations caused by adverse drug reactions in older veterans. *J Am Geriatr Soc* 2012; 60: 34-41.
3. MAHER RL, HANLON J, HAJJAR ER. Clinical consequences of polypharmacy in elderly. *Expert Opin Drug Saf* 2014; 13: 57-65.
4. PUIGURIGUER J, NOGUÉ S, ECHARTE JL, FERRER A, DUEÑAS A, GARCÍA L et al. Mortalidad hospitalaria por intoxicación aguda en España (EXLTOX 2012). *Emergencias* 2013; 25: 467-471.
5. PEPERSACK T. Inappropriate prescribing in the elderly. *Rev Med Brux* 2013; 34: 295-300.
6. TORRES PÉREZ LF, MORALES ASENCIO JM, JIMÉNEZ GARRIDO M, COPÉ LUENGO G, SÁNCHEZ GAVIRA S, GÓMEZ RODRÍGUEZ JM. Impacto del autocuidado y manejo terapéutico en la utilización de los recursos sanitarios urgentes por pacientes crónicos: estudio de cohortes. *Emergencias* 2013; 25: 353-360.
7. SERGI G, DE RUI M, SARTI S, MANZATO E Polypharmacy in the elderly: can comprehensive geriatric assessment reduce inappropriate medication use? *Drugs Aging* 2011; 28: 509-518.
8. BULLOCH MN, OLIN JL Instruments for evaluating medication use and prescribing in older adults. *J Am Pharm Assoc* 2014; 54: 530-537.
9. DELGADO SILVEIRA E, MUÑOZ GARCÍA M, MONTERO ERRASQUIN B, SÁNCHEZ CASTELLANO C, GALLAGHER PF et al. Prescripción inapropiada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. *Rev Esp Geriatr Georontol* 2009; 44: 273-279.
10. CALDERÓN HERNANZ B, OLIVER NÓGUERA A, TOMÁS VECINA S, BAENA PAREJO MI, GARCÍA PELÁEZ M, JUANES BORREGO A et al. Conciliación de los medicamentos en los servicios de urgencias. *Emergencias* 2013; 25: 204-217.