

IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA DESDE EL SERVICIO DE FARMACIA DE UN HOSPITAL GENERAL: RESULTADOS PRELIMINARES

I Villar Fernández, M Izuel Rami, C Navarro Pemán, M Mendaza Beltrán, M Bartolomé Rodríguez
Servicio de Farmacia Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza. Centro de Farmacovigilancia de Aragón

OBJETIVO. Establecer una programa de colaboración continuada, entre el Servicio de Farmacia de un hospital general y el Centro de Farmacovigilancia, que permita caracterizar y cuantificar las reacciones adversas a medicamentos (RAM) presentadas por los pacientes ingresados en el mismo.

MÉTODO. Estudiadas las características propias del hospital, el método adoptado es la revisión diaria de los diagnósticos de ingreso de los pacientes hospitalizados desde el Servicio de Urgencias, seleccionando los susceptibles de ser una RAM a partir de una relación de diagnósticos predeterminados (1). Se incluyen también los que el médico responsable califica como RAM. El Servicio de Farmacia recaba la información necesaria y notifica los casos mediante tarjeta amarilla al Centro de Farmacovigilancia, que coordina todo el proceso.

RESULTADOS. Desde febrero (fecha de inicio del programa) a junio de 2004, se han revisado 5475 diagnósticos de ingreso. 552 (10.1%) se han considerado susceptibles de ser RAM y de ellos en 32 casos (5.8%) se ha completado la información necesaria y se han notificado las correspondientes tarjetas amarillas. Pertenecen a 20 hombres y 12 mujeres con una edad media de $72,1 \pm 15,6$ años, cuya estancia hospitalaria media fue de $8,4 \pm 4,5$ días. Presentaron un total de 55 RAM, de las que el 65.5% se referían a trastornos del aparato digestivo. La RAM más frecuente fue hemorragia digestiva (34.5% de las RAM notificadas). De los 37 medicamentos sospechosos el 54% corresponde a AINES, seguidos por los antihipertensivos y diuréticos (18,9%) los anticoagulantes orales (10,8%) y los antibióticos (5,4%). El 37.5% de las RAM se calificaron como graves y el 62.5% como de gravedad moderada. Tras la evaluación de la causalidad, ésta se clasificó como definida en 1 caso (3,1%), en 23 (71,9%) como probable, en 7 (21.9%) como posible y en 1 (3.1%) como condicional.

CONCLUSIONES. En el ámbito hospitalario se dan las condiciones ideales para la detección, recogida de información y seguimiento de las RAM de modo adecuado y completo. A pesar de ello la cifra de notificación espontánea hospitalaria es muy baja (en el año 2003 no hubo ninguna notificación procedente de profesionales sanitarios no farmacéuticos de este hospital) por lo que un programa de farmacovigilancia como el descrito contribuye a aumentar la tasa de notificación, fomentar el uso razonado del medicamento y aumentar la seguridad en su utilización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Armadans L y cols. Med Clin (Barc) 1998; 91: 124-7.