

IMPACTO DE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN ESPONTÁNEA EN EL HOSPITAL

C Pedrós, C Aguilera, G Cereza, A Agustí, I Danés, Garcia-Doladé N, A Vallano, JM Arnau

Fundació Institut Català de Farmacologia. Servicio de Farmacología Clínica. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona

El Programa de Farmacovigilancia Hospitalaria (PFVH) que lleva a cabo el Servicio de Farmacología Clínica (SFC) del Hospital Vall d'Hebron conjuntamente con la Fundació Institut Català de Farmacologia, identifica casos de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RAM) fundamentalmente a través de la revisión sistemática de los diagnósticos de ingreso y de la actividad del servicio de Consulta Terapéutica (CT). La aportación cuantitativa de la notificación espontánea (NE) por parte de los médicos ha sido tradicionalmente escasa. A partir de 2003, el SFC inició una serie de actividades encaminadas a estimular la NE. En 15 servicios clínicos se presentó una primera sesión informativa sobre los objetivos de la FV, la utilidad de la NE, las actividades del SFC, del Centro de FV de Cataluña y del Sistema Español de FV, y el Real Decreto sobre FV. Cada 6 meses se han presentado sesiones de refuerzo ofreciendo información sobre FV seleccionada según el servicio (hasta el momento en 10 de ellos).

OBJETIVO. Evaluar el impacto de las actividades informativas y de estimulación de la NE en el hospital sobre el número de casos de sospecha de RAM identificados por el PFVH.

MÉTODO. Se analizó el método de identificación, la demanda asistencial, el servicio de procedencia de las notificaciones recogidas por el PFVH desde 2002 hasta agosto de 2004, y la progresión del número anual de NE por servicio en los 15 servicios en los que se habían iniciado actividades de estimulación.

RESULTADOS. Durante 2002 se recogieron 96 casos de sospecha de RAM, 27 (28,1%) de los cuales se recibieron por NE (9 se atendieron en urgencias, 4 requirieron ingreso, y 14 fueron intrahospitalarios), 22 (22,9%) casos se identificaron a través del servicio de CT (12 requirieron ingreso y 10 fueron intrahospitalarios) y 47 (49%) con la revisión sistemática de los diagnósticos de ingreso. Durante 2003 se identificaron 182 casos de sospecha de RAM, 84 (46,2%) por NE (8 se atendieron en urgencias, 137 requirieron ingreso, y 37 fueron intrahospitalarios), 11 (6%) por CT (7 requirieron ingreso y 4 fueron intrahospitalarios), y 87 (47,8%) por revisión sistemática de diagnósticos de ingreso. Desde enero hasta agosto de 2004 se recogieron 215 casos de sospecha de RAM; 141 (65,6%) se identificaron por NE (21 se atendieron en consultas externas, 8 en urgencias, 127 requirieron ingreso, y 59 fueron intrahospitalarios), 4 (1,9%) por CT (2 requirieron ingreso y 2 fueron intrahospitalarios), y 70 (32,4%) con revisión sistemática de diagnósticos de ingreso. De los 15 servicios en los que se realizó la intervención, en 11 (73,4%) se incrementó el número de notificaciones espontáneas efectuadas durante 2004 respecto al de 2002. El incremento medio por servicio fue de 7,3 (mín -1, máx 19).

CONCLUSIONES. Tras la intervención, ha habido un aumento en el número de casos de RAM identificados por el PFVH fundamentalmente atribuible al incremento en el número de NE, que se ha multiplicado por 5. Se han empezado a recibir NE

Comunicación poster: 08

procedentes de consultas externas y se ha multiplicado por 2,5 el número de casos identificados de RAM intrahospitalarias, siendo el 97% de ellas NE.