

Sesión V

Farmacoterapia

100

PREVALENCIA DE ALERGIAS A PENICILINAS Y SUS DERIVADOS REFLEJADO EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAMA DE LANGREO EN EL ÁREA VIII DE ASTURIAS

SAAVEDRA MIJÁN J., LÓPEZ FERNÁNDEZ J., ÁLVAREZ ORDIALES R.
Centro de Salud Sama de Langreo. Sama de Langreo (Asturias).

Introducción: La penicilina y sus derivados es un fármaco de amplio uso en nuestro medio para el tratamiento de infecciones por gérmenes sensibles a este antibiótico.

Existe un número de pacientes con sensibilidad a este fármaco que puede dar lugar a reacciones de distinta gravedad, desde urticarias a reacciones anafilácticas.

En la literatura se refiere que la incidencia de reacciones alérgicas graves es de 1/50.000 tratamientos. La Historia Clínica es el principal instrumento de trabajo de un Centro de Salud. Es por ello que parece interesante evaluar el número de pacientes en cuya historia se reflejan antecedentes de alergias a este fármaco o a sus derivados.

Objetivos: Evaluar la prevalencia registrada en las historias de

un Centro de Salud de antecedentes de alergias a la penicilina o sus derivados.

Material y métodos: Estudio transversal descriptivo se han examinado un número de 281 historias de un Centro de Salud que tiene 12.989 historias individuales abiertas, elegidas de forma aleatoria. Para recoger los datos se ha elaborado una hoja de recogida de datos a tal fin con los siguientes ítems: nombre, número de historia, año de nacimiento, sexo, registro de alergias medicamentosas, nombre del fármaco, fuente referida, realización de pruebas alérgicas, forma y lugar de representación de la alergia en la historia.

Resultados: De las 281 historias revisadas, 128 (45,55%) eran hombres y 153 (54,44%) eran mujeres, con edades comprendidas entre 3 y 96 años.

Entre estas historias, 195 (69,39%) no presentaban alergias medicamentosas, 35 (12,4%) presentaban alergia a algún tipo de medicación y 51 (18,14%) no se encontraba registrado en la historia.

De los pacientes con alergias a medicamentos, 21 (7,47%) tenían registrada alergia a penicilina o a alguno de sus derivados. De entre este número de historias, 5 (1,77%) se asocia con alergia a algún otro tipo de fármaco (AINEs y otros antibióticos).

De todas las historias revisadas con alergias medicamentosas, sólo 2 (5,71%) tenían realizadas pruebas para la demostración de estas alergias.

Conclusiones: La prevalencia registrada en Historia Clínica de alergia a penicilina y derivados en el Centro de Salud de Sama de Langreo en el área VIII de Asturias, es de un 7,47%. La realización de pruebas alérgicas para el diagnóstico de certeza de alergia a penicilina es solamente de un 0,71% de la población estudiada. También cabe destacar el elevado porcentaje (18,14%) de historias en donde no se hace ninguna referencia a la alergia o no alergia a algún tipo de fármaco.

116

ESTUDIO GALITRAN (GALICIA - TRANDOLAPRIL)

SANTOS RODRÍGUEZ J. A.

Coordinador Grupo Corporativo Gallego Estudio Galitran. Centro de Saúde de Rianxo. A Coruña.

Resumen y objetivos del estudio: Establecer si el tratamiento con Trandolapril en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II es capaz de reducir el grado de Micro - Macroalbuminuria en los sujetos estudiados. Establecer si este esquema de tratamiento es capaz de reducir la incidencia de HTA y Micro - Macroalbuminuria y/o insuficiencia renal crónica. Además se evaluará: la presentación durante el seguimiento de eventos cardiovasculares, o de otra índole, valorando su correlación con las distintas intervenciones y patrones de riesgo; y la aparición y seguimiento de efectos adversos y tolerancias.

Tipo de estudio y diseño: Estudio abierto en el que se estudiarán pacientes diagnosticados de Diabetes Mellitus tipo II, mayores de 40 años, con o sin HTA. Todos los pacientes que presenten micro - y/o macroalbuminuria y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión se someterán a seguimiento durante un año con Trandolapril. El diagnóstico de diabetes tiene que ser como mínimo superior a 5 años. Los pacientes incluidos recibirán, además de su tratamiento habitual para la diabetes, tratamiento con trandolapril 2 mgrs/ 24 h. durante 1 año. Aquellos sujetos que no logren control, se les aumentará la dosis a 4 mgr. de trandolapril /24 h. (en cualquier visita). En caso de persistir dicho descontrol, se añadirá Verapamilo 180 SR. El objetivo tensional se establece en 135/85 mm de Hg.

Datos demográficos: N: 131, Sexo: 52,7% Hembras, 47,3% Varones, Edad: 61,9 media IMC: 28,5% (más/menos 9,3), Microalbuminuria: 69,8 (al inicio 100%, este es el % de los que acabaron el estudio). Finalizaron el estudio (6 visitas): 86 pacientes.

Resultados: Evolución de la microalbuminuria: Se pasó de una media al inicio de 55,7 microgr./min. a una media de 17,3 microgr./ min. al final del estudio (el 80,3% de los pacientes tenían al final menos de 20 microgr./min. de microalbuminuria). En cuanto a la evolución de la PAS fue la siguiente: partiendo de una PAS media al inicio de 158,8 mm. de Hg., al final obteníamos una PAS de 134,1 mm. Hg. La PAD media al inicio era de 89,3 mm. Hg, obteniendo una PAD media final de 75,5 mm. Hg. Los otros parámetros metabólicos evolucionaron de la manera siguiente: Glucosa de 177 mgr./dl de media inicial a 130 mgr./ dl de media final. Hemoglobina Glicosilada de 7,98 % de media inicial a 6,74 % de media al final. Colesterol total: media inicial 226 mgr./dl a una media de 207 mgr / dl al final del estudio. Potasio de 4,4 mEq /l a 4,1 mEq /l al final. Creatinina sérica: de un valor medio inicial de 0,99 mgr /dl a 0,94 mgr /l de media al final del estudio.

Conclusiones: Como podemos apreciar el Trandolapril es

un fármaco capaz de reducir y de manera muy significativa las cifras de micro - y/o macroalbuminuria en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II. Además produce, así mismo, una disminución importante de las cifras de tensión arterial, tanto sistólica como diastólica. Por otra parte, observamos como sus efectos sobre el metabolismo no sólo no son negativos, sino que mejora los parámetros metabólicos, sobre todo aquellos que tienen una mayor incidencia en el riesgo cardiovascular.

Así mismo, no se observaron efectos secundarios durante el año de seguimiento con Trandolapril.

144

UTILIDAD DE UN INFUSOR PARA VÍA SUBCUTÁNEA EN ENFERMOS TERMINALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

MARTÍNEZ-MAZO M.ªD., OCHOA DE OLZA-TAÍNTA B., RODRIGO-OLAVE M., GONZÁLEZ-CASTELLANOS L., DOMÍNGUEZ-CRESPO C., SOBRADO-ROJO R.

Centro de Salud Rochapea. Atención Primaria. Pamplona (Navarra).

Objetivos: Mostrar la utilidad del infusor para la administración de fármacos por vía subcutánea (s.c. en adelante) en pacientes terminales en domicilio en el ámbito de la Atención Primaria.

Material y métodos: Se revisan las historias domiciliarias de 7 pacientes terminales fallecidos en los últimos dos años, a los cuales se les había indicado la administración de medicación por vía s.c. de forma continua. Todos, excepto uno que sufría de EPOC terminal, padecían un cáncer. Las indicaciones para el inicio de la administración de fármacos por vía s.c. fueron el inicio de la fase agónica, los vómitos y la intolerancia a la vía oral. Todos, excepto uno, llevaban tratamiento opioide previo para el tratamiento del dolor. En el caso de EPOC, la indicación del tratamiento con cloruro mórfico fue la disnea. En todos los casos se utilizó cloruro mórfico y hapoperidol, y, además, a dos pacientes se les añadió N-butilbromuro de hioscina. Para la infusión se utilizó el infusor Baxter Singleday 2 ml/hr.

Resultados: Todos presentaron un buen control sintomático, y todos, excepto uno, pudieron fallecer en su domicilio. El paciente que lo hizo en un hospital, murió en una unidad de Cuidados Paliativos. La causa de la salida del domicilio fue la claudicación por otro fallecimiento reciente en la familia. Todas las familias expresaron su alivio y agradecimiento por no haber visto sufrir a su ser querido. La presencia de complicaciones fue mínima, limitándose a la salida accidental de la aguja en dos pacientes, y en dos ocasiones en cada uno. Sólo en un caso se hubo de retirar el infusor, ante la aparición de un abdomen agudo, precisando ajustar la dosis de cloruro mórfico en cada administración. La duración total de la infusión ha sido de 53 días en el conjunto de todos los pacientes. El coste en material fungible ascendió a un total de 88.857,41 ptas., lo que hace un coste de 1.676,55 ptas. por paciente y día. Hubo cierta dependencia de determinados profesionales para la instauración del infusor, tanto por parte de los restantes miembros del equipo, como del servicio de urgencias.

Conclusiones: El infusor Baxter Singleday 2 ml/hr se muestra como un método eficaz para la atención de los pacientes terminales en Atención Primaria en situaciones estables cuando está indicada la utilización de la vía subcutánea. Es necesaria y urgente la formación en Cuidados Paliativos de los profesionales de Atención Primaria.