

Análisis de la prescripción farmacológica en procesos respiratorios en consultas de pediatría de atención primaria



Cristina Suárez Castañón. Pediatra. C.S. Severo Ochoa.
Gracia Modroño Riaño. Farmacéutica. Coordinación
farmacia SESPA.

Jacinto Martínez Blanco. Pediatra. C.S. El Coto.

Purificación López Vilar. Pediatra. C.S. Puerta La Villa.

Gonzalo Solís Sánchez. AGC Pediatría HUCA.

Introducción

- “ Cerca del 50% de las consultas corresponden al aparato respiratorio, y dentro de éstas, la **infección respiratoria de vías altas (R74)** es el diagnóstico más frecuente.
- “ Por lo general, las infecciones respiratorias agudas son procesos **benignos** y **autolimitados**, su tratamiento consiste en medidas no farmacológicas y de soporte.
- “ Por otro lado, no debemos de olvidar las **formas crónicas de patología respiratoria**, suponen al pediatra gran parte del tiempo en la consulta (tratamiento de la crisis, educación sanitaria, revisiones frecuentes) y conllevan numerosas prescripciones, tanto para el tratamiento de las crisis agudas como para el mantenimiento.
- “ En los últimos años han surgido **alertas** referentes a algunos grupos farmacológicos.
- “ También ha aumentado el interés por el riesgo de **intoxicaciones** y el uso fármacos en condiciones **off-label**.



Objetivos

- “ Conocer el **perfil de prescripción** en patología respiratoria en Pediatría de Atención Primaria en el Área V del SESPA.
- “ Valorar la **idoneidad** de las prescripciones recogidas.



Material y métodos

- “ Estudio descriptivo retrospectivo.
- “ **Prescripciones** para el tratamiento de los procesos respiratorios.
- “ 6 consultas de Pediatría del área V.
- “ Durante el año **2011** → 3 días al mes.
- “ **OMI-AP** → datos del paciente, motivo de consulta y nº consultas por ese proceso; código diagnóstico, prescripciones, pruebas complementarias y derivaciones a atención especializada.
- “ **Idoneidad** de los tratamientos prescritos → fichas técnicas + indicaciones clínicas según el diagnóstico (recomendaciones de guías clínicas, protocolos o en su defecto la bibliografía vigente).





*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

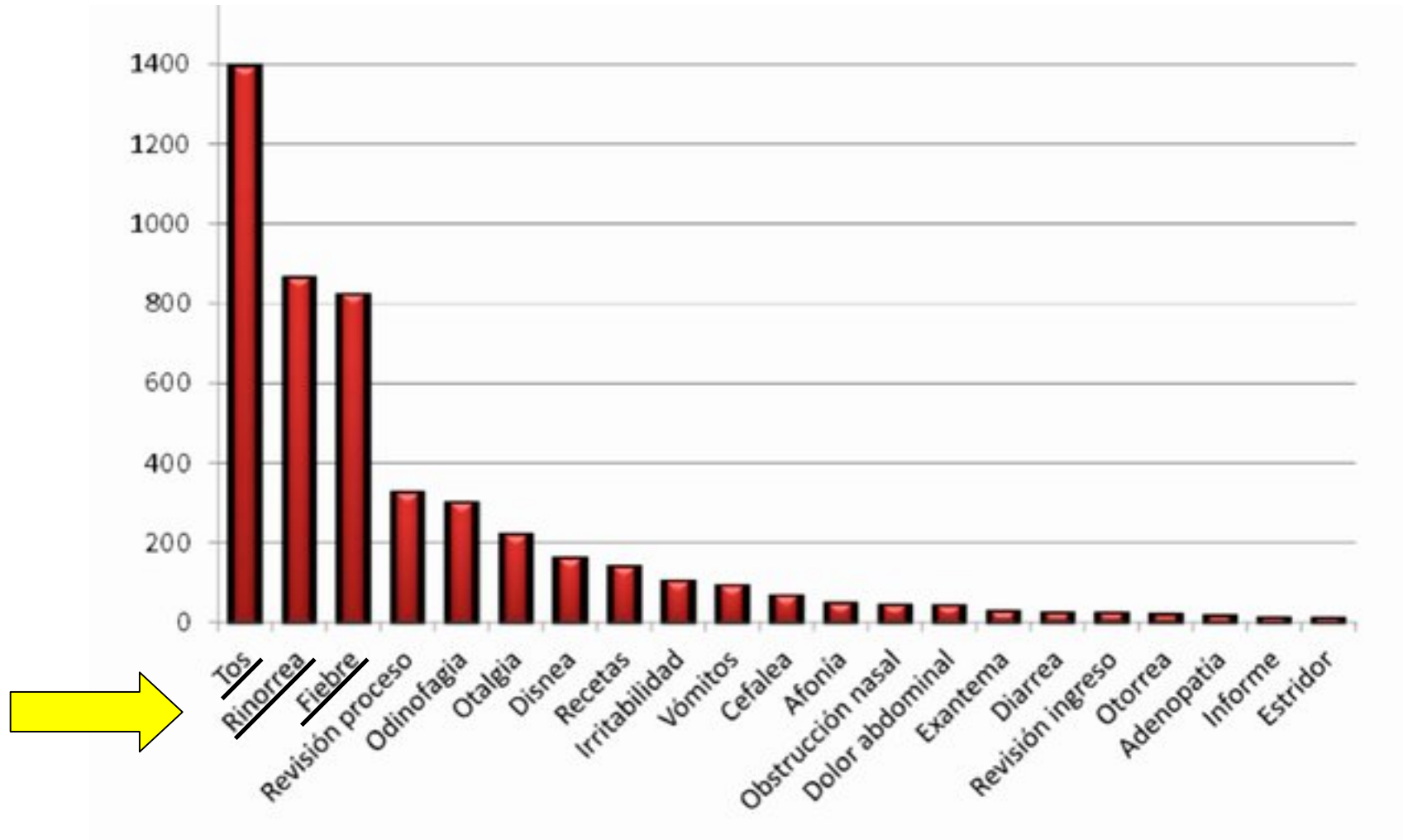
Resultados

Datos globales de la muestra

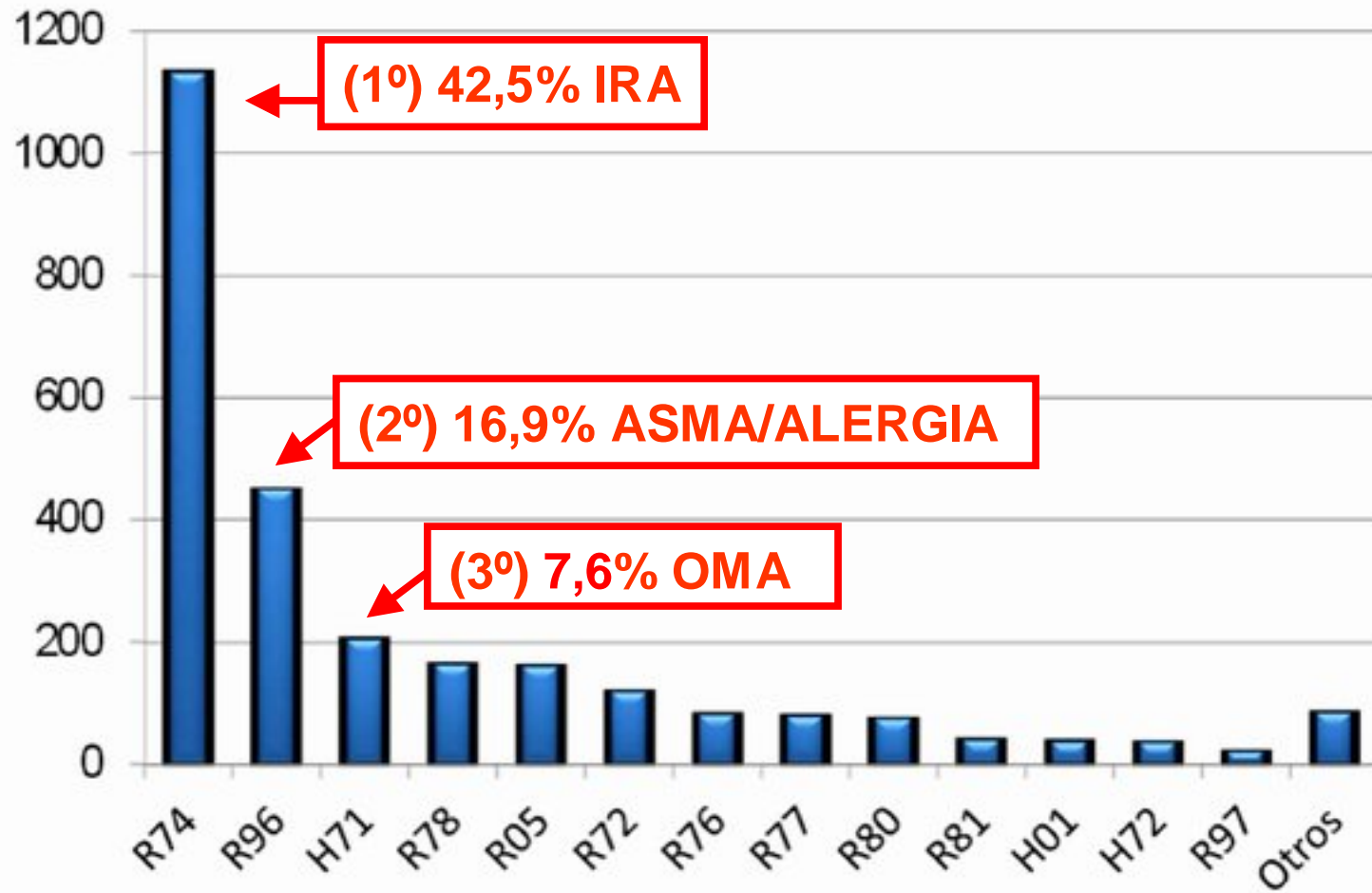
- “ **Datos globales registrados:**
 - . 1.889 pacientes (<14 años).
 - . 2.659 procesos respiratorios → 41,7% de las consultas.
 - . 2.583 prescripciones.
 - . 726 consultas sin prescripciones.
- “ **Sexo:** 53% hombres / 47% mujeres.
- “ **Edad:** media de 5 años (1-171 meses).
- “ **Motivo de consulta:** tos >> rinorrea >> fiebre.
- “ **Medicación previa:** 32,5%.
- “ **Médico:** pediatra 84,4% / médico de familia 15,6%.



Datos globales de la muestra

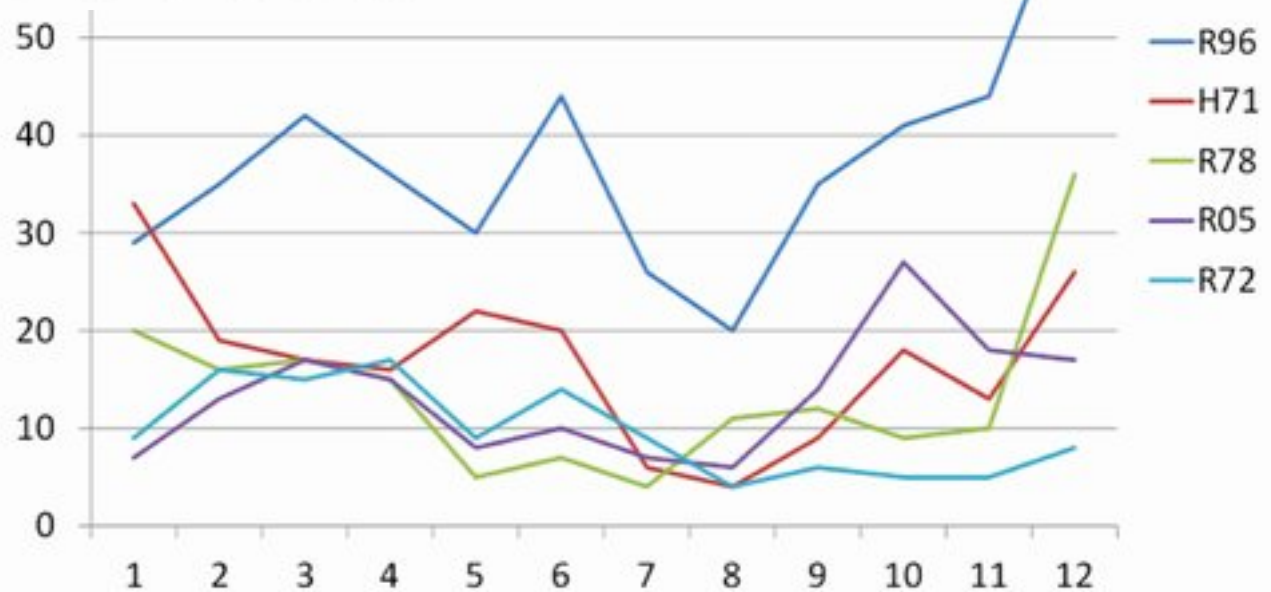
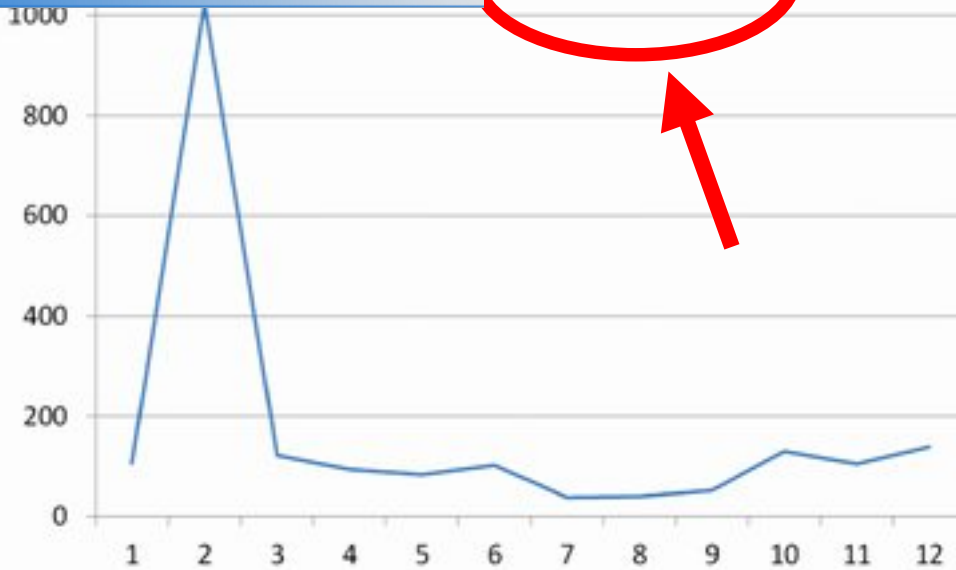


Diagnóstico



R74/IRA

Diagnóstico



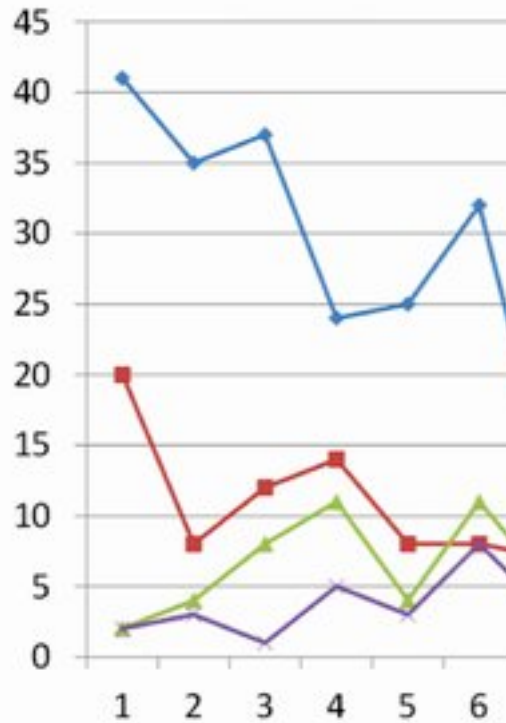
Prescripciones farmacológicas



	GRUPOS FARMACOLÓGICOS	PORCENTAJE
1	Antibióticos orales	22,29 %
2	Analgésicos/antipiréticos	19,86 %
3	Broncodilatadores	18,6 %
4	Antitusígenos	9,09 %
5	Corticoides inh/nasales	7,35 %
6	Antihistamínicos	6,46 %
7	Corticoides orales	5,88 %
8	Mucolíticos	5,84 %
9	Antileucotrienos	2,78 %
10	Broncodilatadores y corticoides inh	0,96 %
11	Antibióticos óticos	0,77 %
12	Otros	0,69 %

60,75%

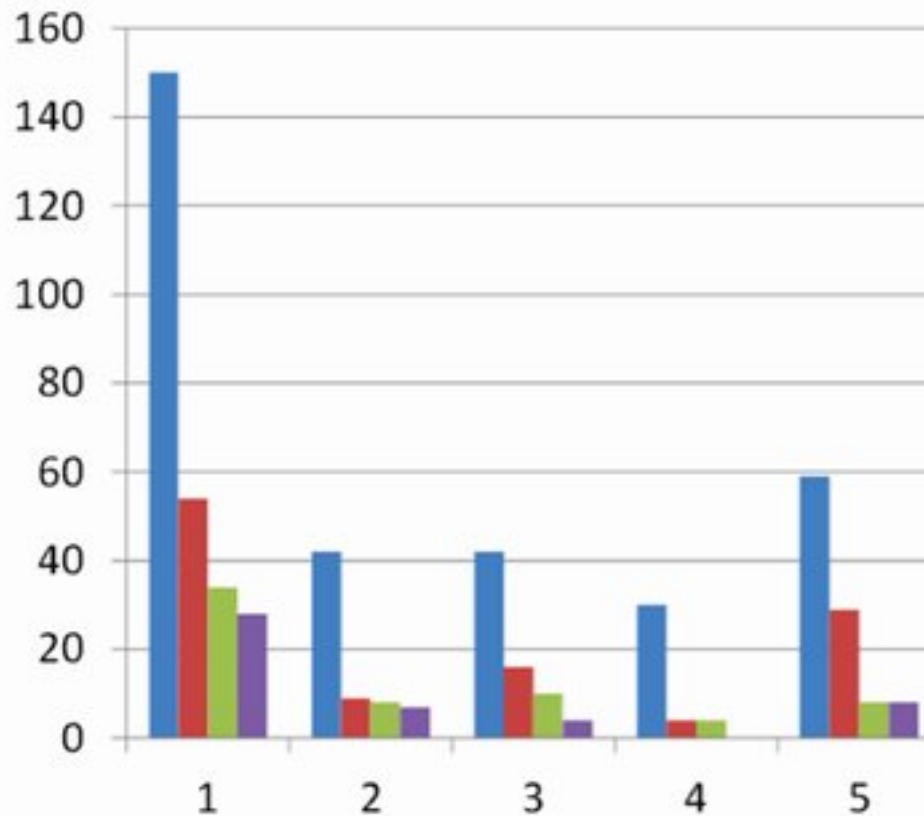
Antibióticos orales



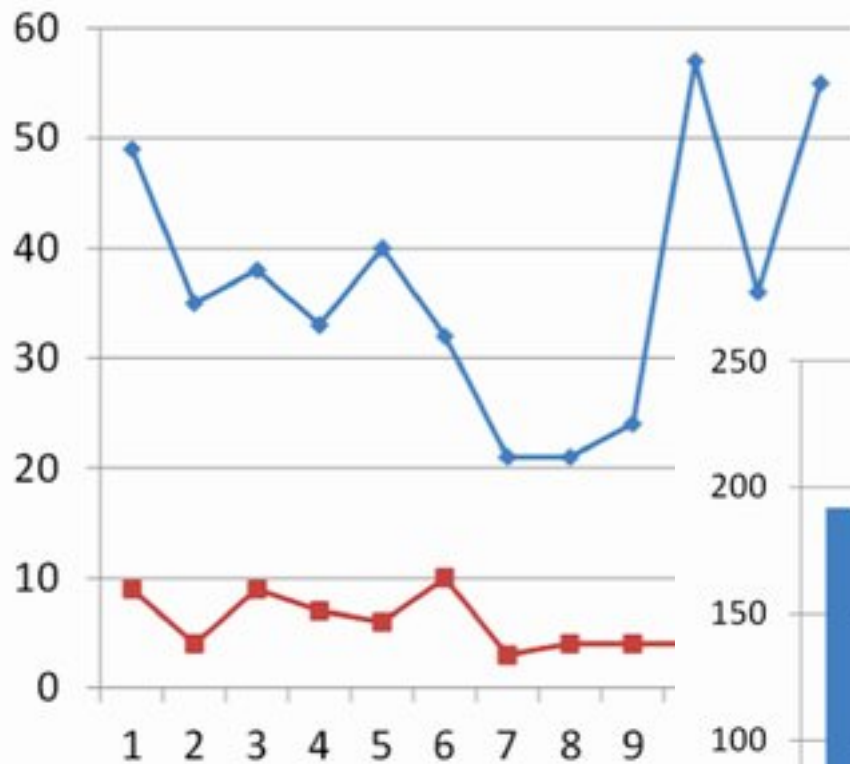
(1º) Amoxicilina: 323

(2º) Amoxicilina-clavulánico: 112

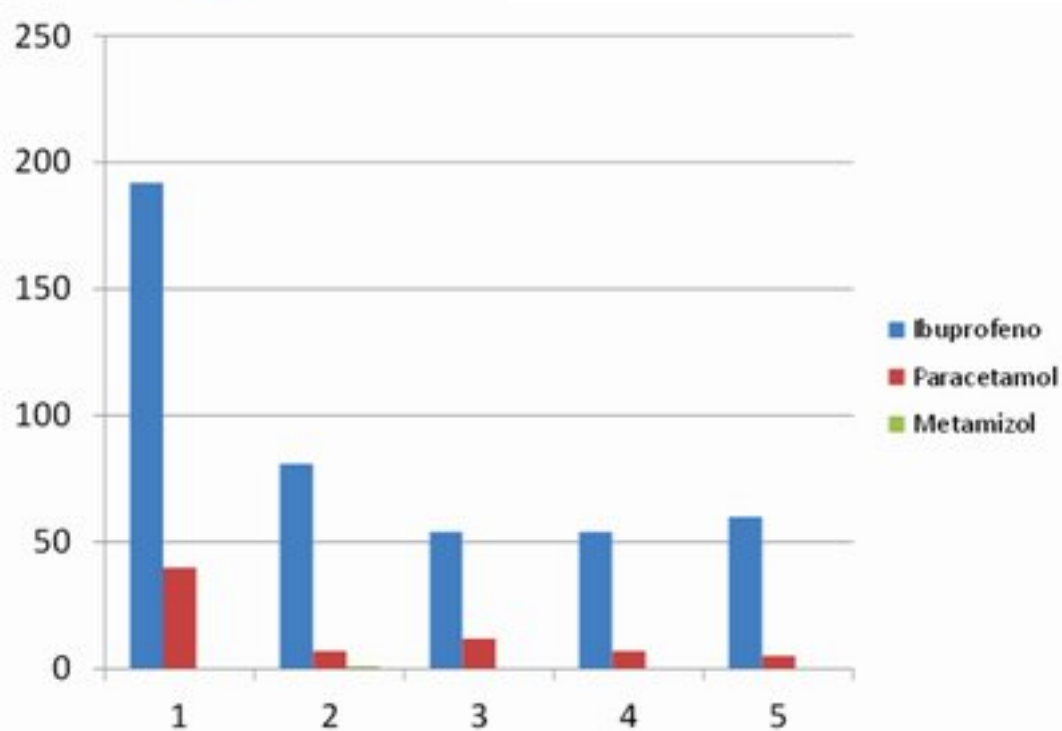
(3º) Penicilina: 64



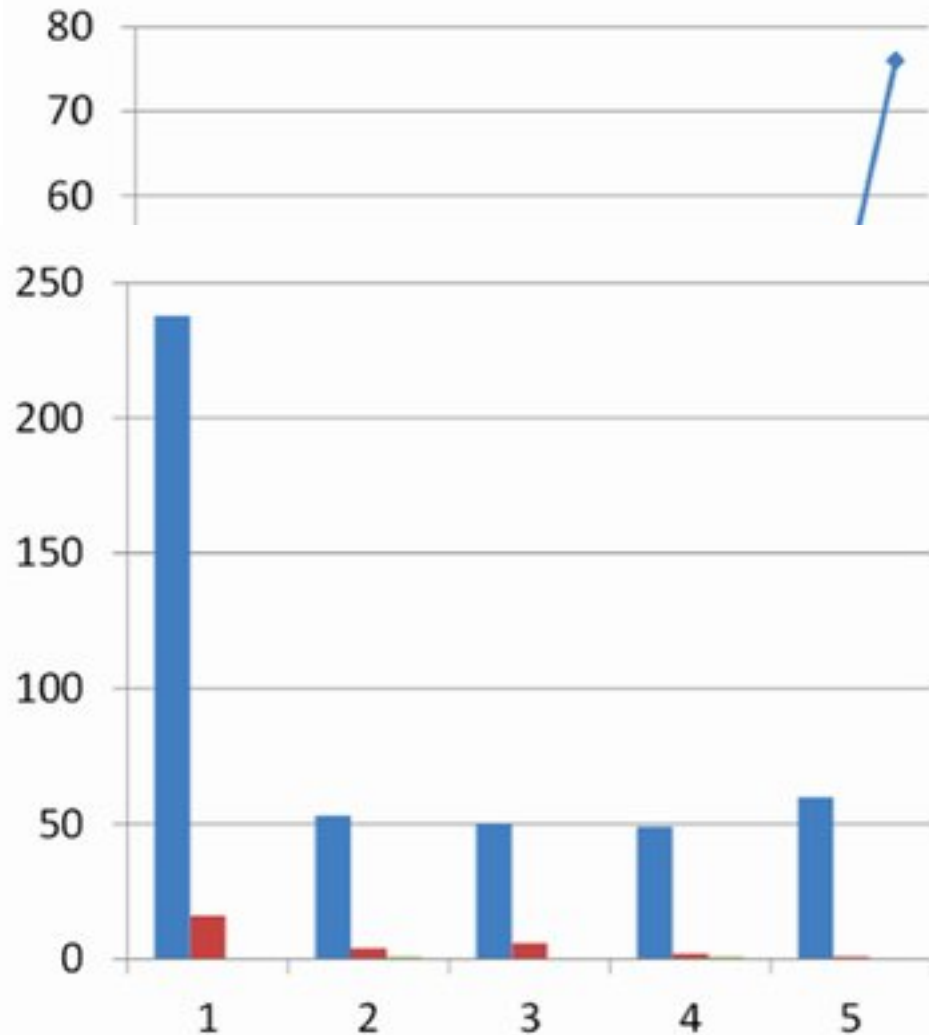
Igésicos/antipiréticos



(1º) Ibuprofeno: 441
(2º) Paracetamol: 71



Broncodilatadores



(1º) Salbutamol: 450

-Inhalado: 76,2%

-Oral: 23,8%

(2º) Terbutalina: 29

-Inhalada: 62,1%

-Oral: 37,9%

■ Salbutamol

■ Terbutalina

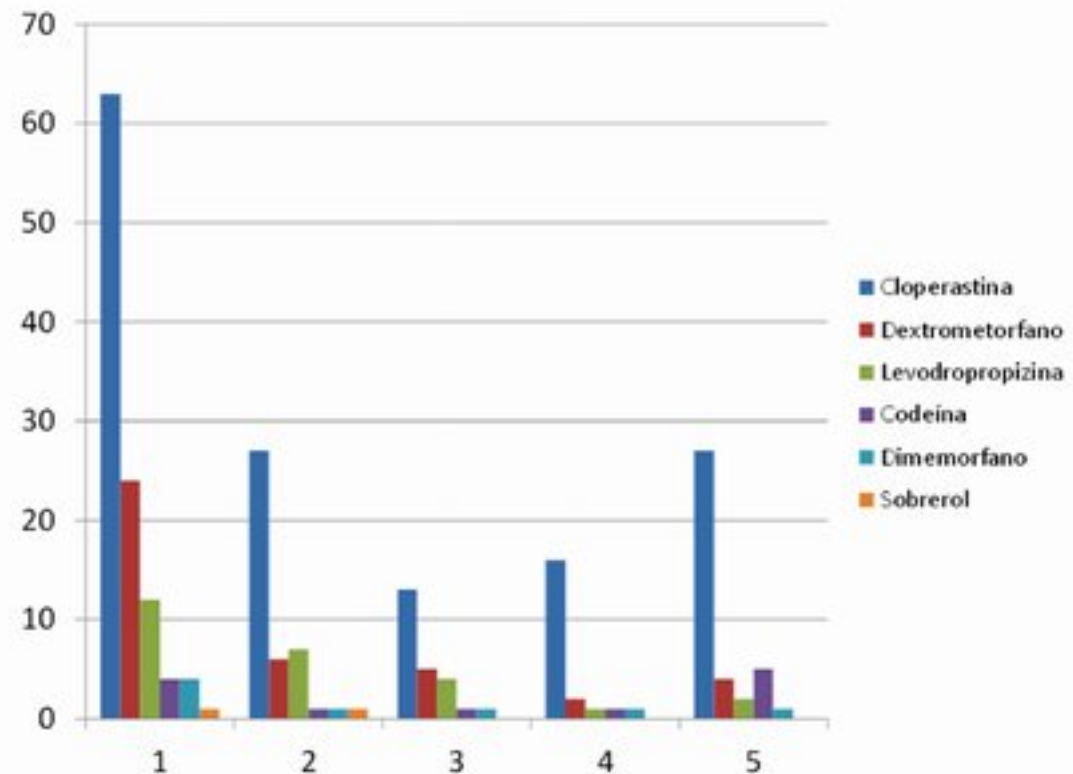
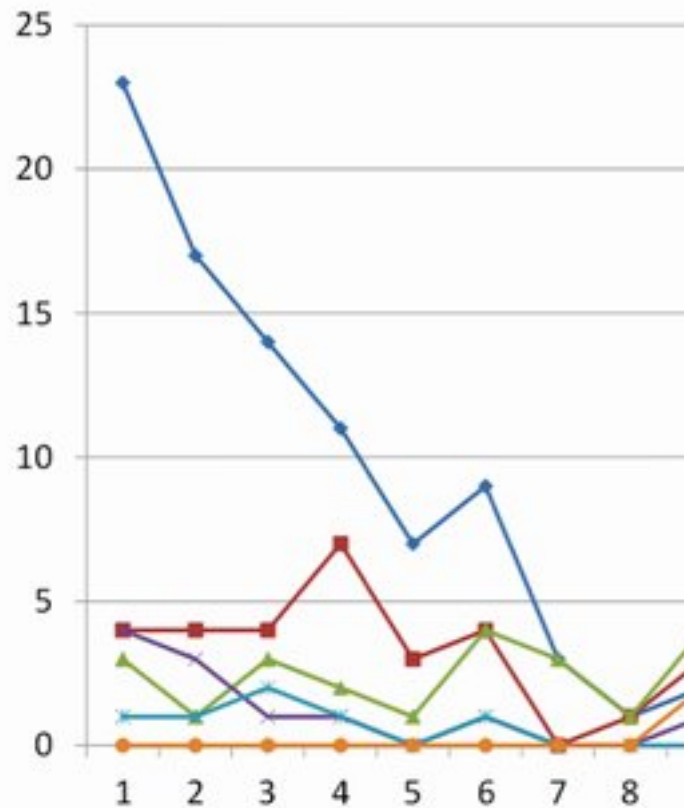
■ Eromuro de ipratropio

Antitusígenos

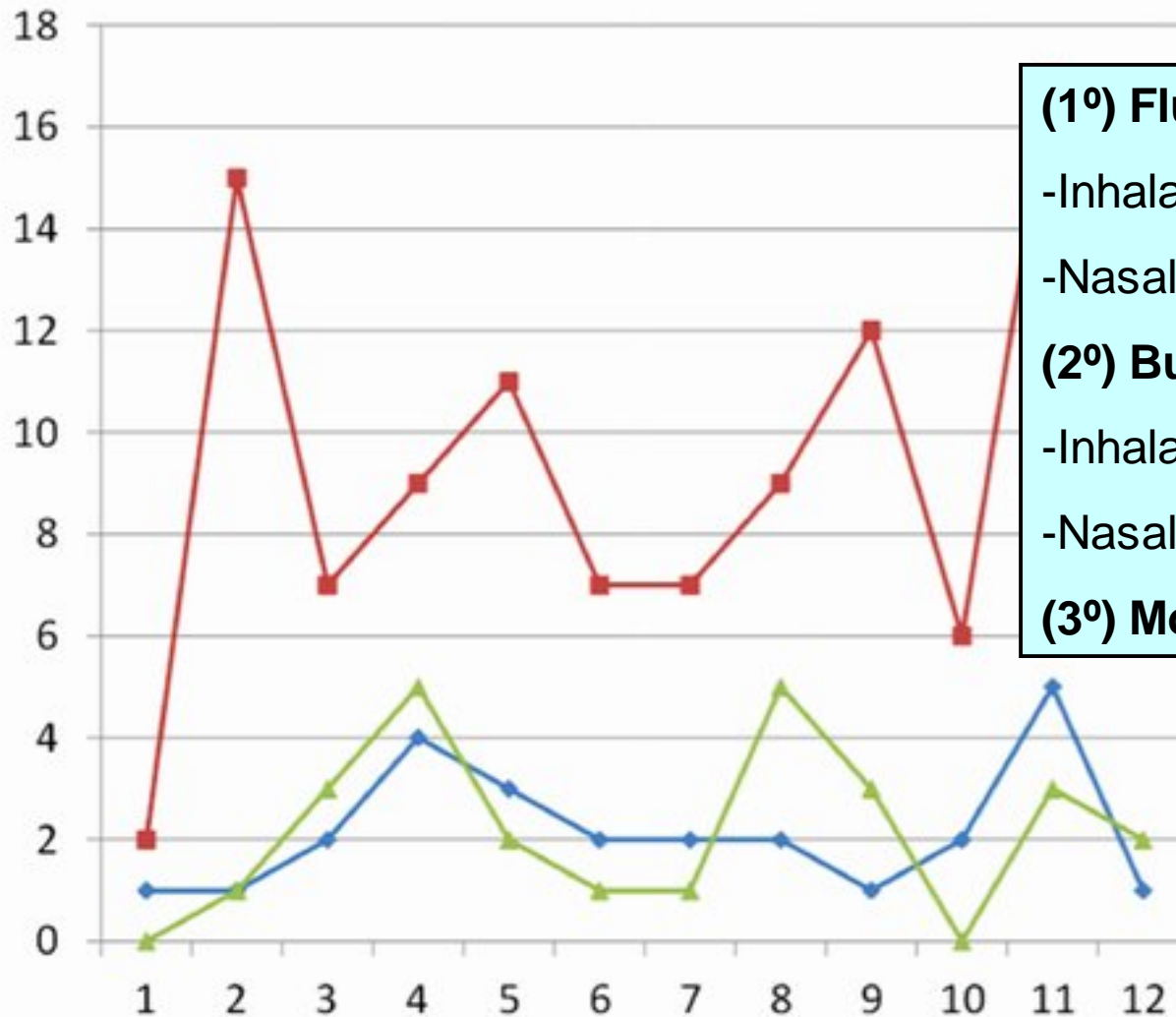
(1º) Cloperastina: 146

(2º) Dextrometorfano: 41

(3º) Levodropropizina: 26



Corticoides inhalados/nasales



(1º) Fluticasona: 112

-Inhalada: 76,8%

-Nasal: 23,2%

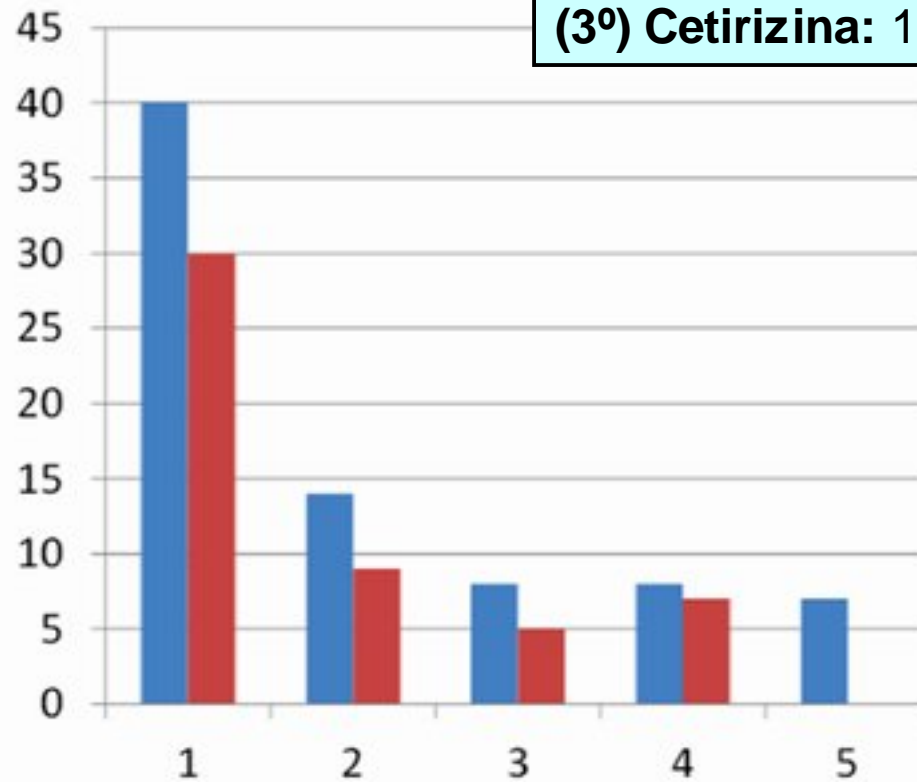
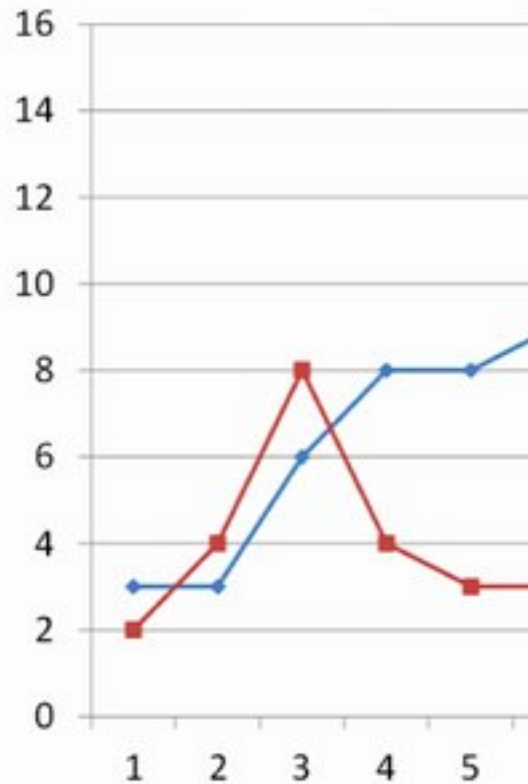
(2º) Budesonida: 26

-Inhalada: 42,3%

-Nasal: 57,7%

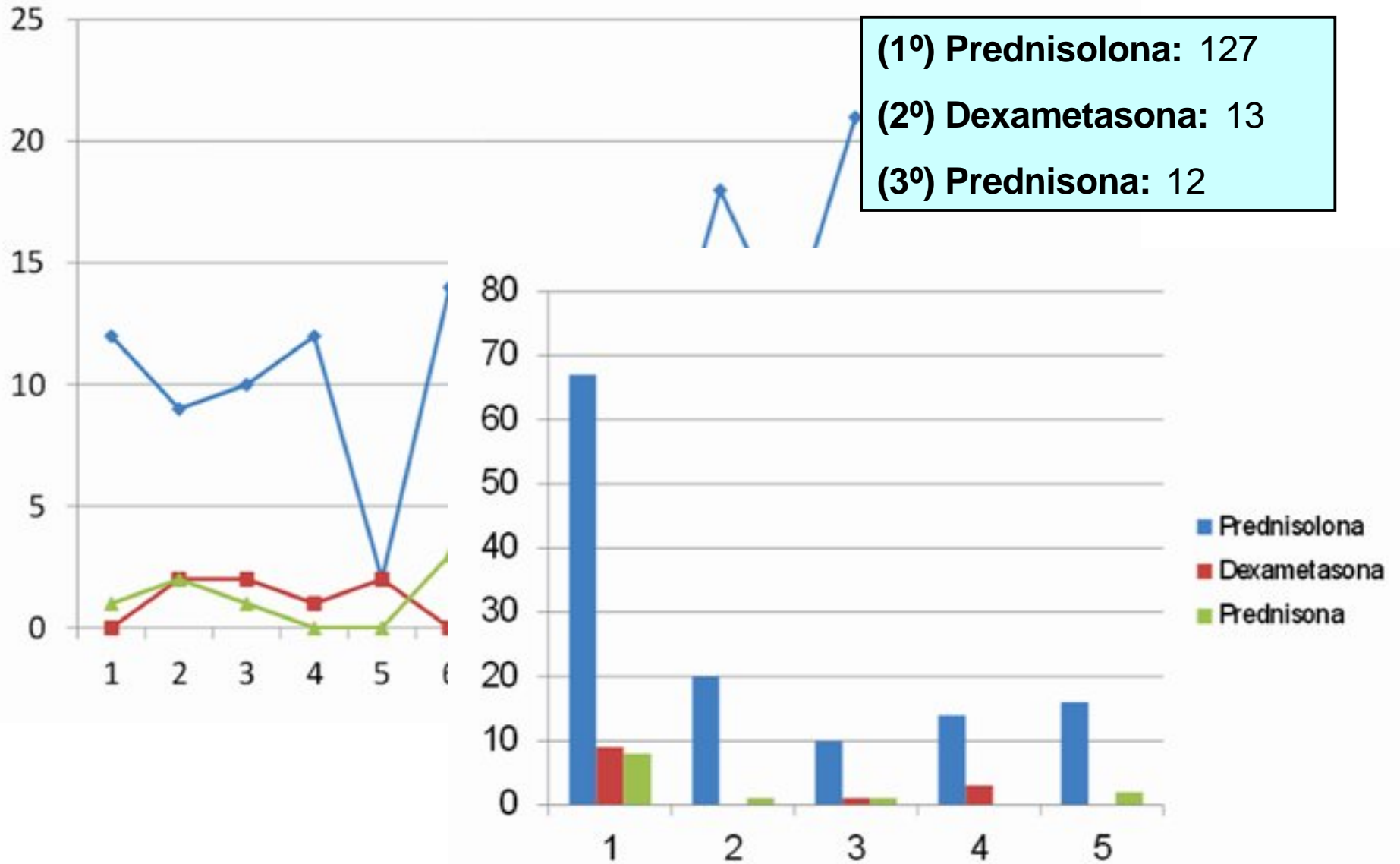
(3º) Mometasona nasal: 26

Antihistamínicos

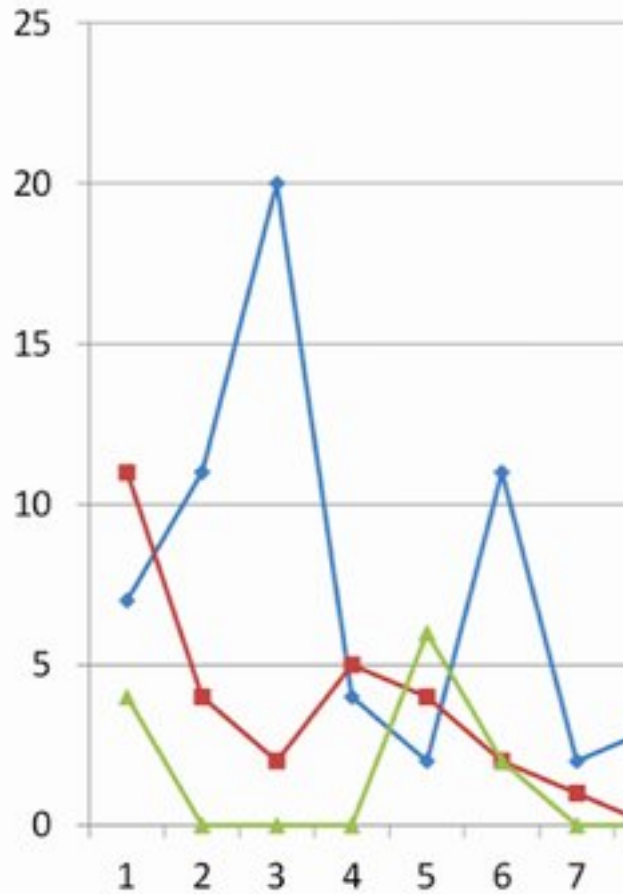


(1º) Desloratadina: 77
(2º) Mepifilina: 61
(3º) Cetirizina: 13

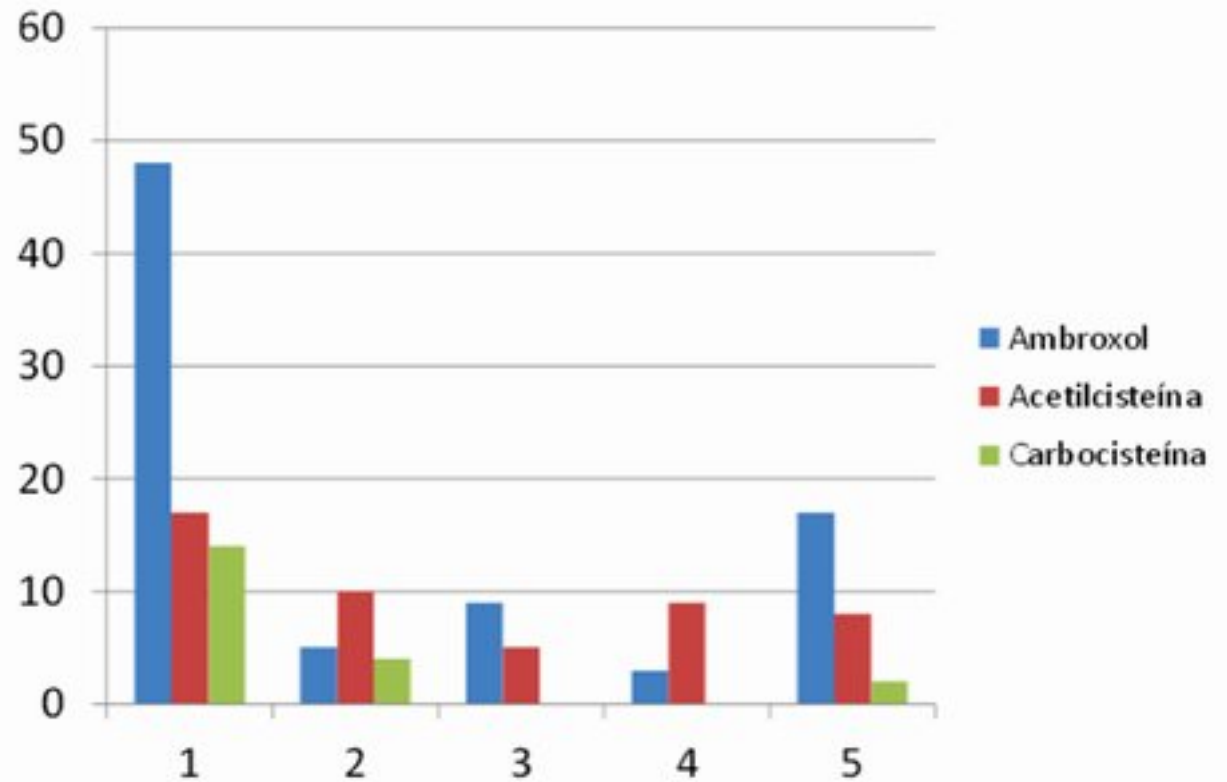
Corticoides orales



Mucolíticos



(1º) Ambroxol: 82
(2º) Acetilcisteína: 49
(3º) Carbocisteína: 20



Antileucotrienos, combinaciones y antibi óticos óticos

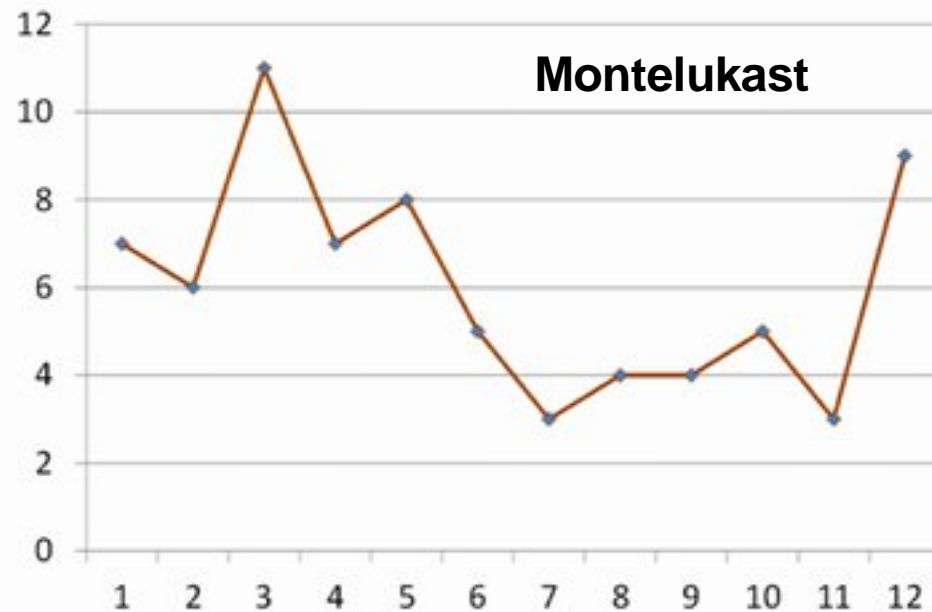
Montelukast: 72

Combinaciones: 25

(1º) Ciprofloxacino: 10

**(2º) Ciprofloxacino +
fluoncinolona: 8**

**(3º) Polimixina B +
trimetroprim +
dexametasona: 2**



Otros

FÁRMACOS	CÓDIGO	Nº CASOS
Fenilefrina + clorfenamina + difenhidramina	R01BA53	5
Prometazina + carbocisteína	R05CB10	4
Clorfenamina + dexametasona + neomicina	R01AD53	3
Pseudoefedrina + dextrometorfano	R05DA20	2
Pseudoefedrina + cetirizina	R01BA52	2
Paracetamol + clorfenamina	R05X	1
Fenilpropanolamina + clocinizina	R06AE92	1

Idoneidad

- “ El **35,4%** de los tratamientos recogidos son considerados **inadecuados**.
- “ Dentro del **61,1%** que se consideran **adecuados**:
 - . 1ª elección: 47,7%.
 - . Alternativas válidas: 13,4%.
 - . Otros (errores de codificación): 3,5%.
- “ **6,5%** de los fármacos prescritos se realizan en condiciones no autorizadas en ficha técnica (**off-label**):
 - . Más de la ½ corresponde a <2 años.
 - . 36,7% entre 1 -2 años.





GRUPO	FÁRMACO	FRECUENCIA
Mucolíticos	Ambroxol	7 (4,1%)
	Acetilcisteína	3 (1,8%)
	Carbocisteína	2 (1,2%)
Antibióticos	Amoxicilina	7 (4,1%)
	Clarithromicina	1 (0,6%)
	Ciprofloxacino	1 (0,6%)
	Cefuroxima	1 (0,6%)
Broncodilatadores	Salbutamol oral	30 (17,8%)
Antihistamínicos	Desloratadina	15 (8,9%)
	Cetirizina	3 (1,8%)
	Azelastina	1 (0,6%)
	Bilastina	1 (0,6%)
	Ebastina	1 (0,6%)
Corticoides inhalados y nasales	Fluticasona inh/nasal	9/7 (9,5%)
	Budesonida inh/nasal	(3/4) (4,1%)
	Mometasona nasal	5 (3%)
Antitusígenos	Dextrometorfano	28 (16,6%)
	Levodropropizina	2 (1,2%)
Analgésicos/antipiréticos	Ibuprofeno	16 (9,5%)
	Metamizol	1 (0,6%)
Antileucotrienos	Montelukast	8 (4,7%)
Combinación	Salmeterol + fluticasona	7 (4,1%)
Otros		6 (3,6%)



Indicaciones de fármacos prescritos

Códigos CIAP

Tos, expectoración, fiebre → 60,3%
IRA → 55,7%
Bronquitis y bronquiolitis → 54,6%
Asma y alergia → 26,2%
Laringitis → 19,1%

R77/LARING: 90,2% trat. adecuado
R96/ASM-ALERG: 85% trat. adecuado

No diferencias estadísticamente
significativas por **tipo de médico**

Consulta

Consulta 2 → 51,8%
Consulta 6 → 48,8%
Consulta 3 → 38,4%
Consulta 8 → 32,7%

CONS 8: 27,1% trat. adecuado

Indicaciones fármacos prescritos

Grupos farmacológicos

Anticatarrales → 85,1%
Antihistamínicos → 80,8%
Otros tratamientos nasales → 80%
Broncodilatadores → 39,7%
Antibióticos orales → 36,5%
Analgésicos/antipiréticos → 15,6%

AC: 2,4 veces más riesgo trat. inadecuado
AH: 3,7 veces más riesgo trat. inadecuado

AN/ANT: 92,9% trat. adecuado
ABO: 80,1% trat. adecuado
BRONC: 48,5% trat. adecuado

Grupos de edad

<6 años → 48%

<6 años: 1,4 veces más riesgo trat. inadecuado

Conclusiones

- “ Los **procesos respiratorios** representan en nuestra muestra el **41,7%** de la consulta ambulatoria durante el invierno, siendo la **infección respiratoria alta (R74)** la más frecuente en la edad pediátrica.
- “ En la misma se observa una alta proporción de prescripciones, correspondiendo más de la mitad a **antibióticos orales, analgésicos/antipiréticos y broncodilatadores**.
- “ Se consideran **inadecuadas** un **35,4%** de las prescripciones.
- “ Un **6,5%** de las prescripciones se realizan en condiciones **Í off-labelÍ**, más de la mitad en menores de 2 años.



Agradecimientos

- “ A los pediatras del área V por su trabajo en el día a día y por su apoyo en la realización de este trabajo.
- “ Mención especial a los pediatras de los centros de salud donde navegué por las historias clínicas (Puerta La Villa, Llano, El Coto, El Parque, Contrueces, Roces -Montevil).
- “ También quiero agradecer al Dr. Gonzalo Solís, a Dña. Gracia Modroño Riaño y a Dña. Tania Iglesias Cabo sin los cuales este trabajo no habría sido posible.