

SECCIÓN WEB ACF

Título de la nota:

Deprescripción: una meta enfocada en el paciente

Resumen:

Se estima que una quinta parte de los pacientes adultos son tratados con polifarmacia (cinco o más fármacos). La prevalencia de este fenómeno en los ancianos es mayor y se ha asociado con aumento del riesgo de reacciones adversas, interacciones medicamentosas e incluso muerte. El término “deprescripción” ha surgido como una estrategia para abordar esta problemática, y ha sido recientemente definido en una revisión sistemática como “el proceso de retirada de la medicación inadecuada, supervisado por un profesional de la salud, con el objetivo de gestionar la polifarmacia y mejorar desenlaces”.

Contenido:

El Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia de la Universidad Tecnológica de Pereira – Audifarma S.A ha publicado una editorial sobre el tema de deprescripción en la revista “Expert Opinion on Drug Safety”. Se resume a continuación con el fin de difundir el tema con nuestros lectores.

El término deprescripción (“deprescribing”) se introdujo en la literatura científica en inglés desde el año 2003, buscando mejorar los desenlaces asociados a la polifarmacia y medicaciones potencialmente inapropiadas en ancianos. Solamente hasta los últimos años el término ha ganado fuerza y difusión. Recientemente se ha definido deprescripción como “el proceso de retirada de la medicación inadecuada, supervisado por un profesional de la salud, con el objetivo de gestionar la polifarmacia y mejorar desenlaces”, o como “el proceso sistemático de identificar y discontinuar medicamentos en situaciones en las cuales los daños existentes o potenciales superen los beneficios, en el contexto de metas terapéuticas de cada paciente, su nivel actual de funcionalidad, expectativa de vida, valores y preferencias”^{1,2}.

Es así como la deprescripción surge no solo como la simple suspensión de un fármaco, sino como una serie de pasos aplicados de forma racional y consensuada para mejorar el desenlace del paciente.

Cada modelo de deprescripción publicado presenta detalles y puntos específicos a realizar, pero en general se podrían dividir en una evaluación inicial completa del caso, priorizar los medicamentos por discontinuar, realizar la deprescripción y monitorizar el resultado. Todo esto sin olvidar los potenciales riesgos de dicha

práctica, como los síndromes de abstinencia, efectos de rebote o reaparición de síntomas.

Los diferentes algoritmos y en especial el concepto de deprescripción probablemente ganarán protagonismo en la comunidad médica y serán utilizados rutinariamente. Es de interés buscar los espacios de implementación en el país, superando algunas dificultades como la limitación en el tiempo de consulta para atender de manera integral al paciente, hacer una evaluación inicial completa, brindarle educación y realizar el seguimiento necesario luego de la discontinuación de los medicamentos.

Enlace a la revista:

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14740338.2017.1273347>

Citas

1. Reeve E, Gnjjidic D, Long J, Hilmer S. A systematic review of the emerging definition of 'deprescribing' with network analysis: implications for future research and clinical practice. *Br J Clin Pharmacol*. 2015;80(6):1254-68.
2. Scott IA, Hilmer SN, Reeve E, Potter K, Le Couteur D, Rigby D, et al. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. *JAMA Intern Med*. 2015;175(5):827-34.