

Resumen #779

Prescripciones potencialmente inadecuadas en adultos mayores polimedicados de DASPU la Obra Social Universitaria de Córdoba

<sup>1</sup>Perea HS, <sup>1</sup>Aguirre JA, <sup>2</sup>Bernet J, <sup>1</sup>Cecchetto E, <sup>2</sup>García AJ, <sup>1</sup>López AC, <sup>2</sup>Marcos L, <sup>1</sup>Roitter CV

<sup>1</sup>Centro de Farmacoepidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; DASPU Obra Social Universitaria de Córdoba; <sup>2</sup>Centro de Farmacoepidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

**Persona que presenta:**

Roitter CV, croitter@gmail.com

**Área:**

Epidemiológica / Salud Pública

**Resumen:**

El desarrollo de las ciencias de la salud trae como consecuencia un envejecimiento poblacional. En Argentina las personas mayores de 65 años representan un 11% de la población (OPS-2017). En este grupo heterogéneo pueden coexistir enfermedades con un elevado número de medicamentos.

La utilización de múltiples fármacos (prescritos o no) se define como polimedicación. El criterio más generalizado es: cinco o más medicamentos consumidos en forma crónica. Se la considera factor de riesgo para numerosos problemas de importancia (reacciones adversas, interacciones, hospitalizaciones y pérdida de recursos sanitarios). Puede asociarse a prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI) cuando hay evidencia de alternativas terapéuticas más seguras y/o eficaces. Existen herramientas para identificar PPI en ancianos, los criterios de STOPP/START son los más utilizados y sensibles. La prevalencia de PPI varía entre 15-70% en medicación domiciliaria, las benzodiazepinas (BZD) y los inhibidores de bomba de protones (IBP) son los más frecuentes.

El objetivo fue describir las PPI más frecuentes en adultos mayores polimedicados de DASPU durante 2017.

Estudio descriptivo transversal. Criterios de inclusión: afiliados de 65 años o más que hayan consumido durante 2017 cinco o más fármacos (venta libre o bajo receta) simultáneamente durante al menos 3 meses consecutivos (90 dosis diarias definidas). Recolección de información: base de datos informatizada de ventas de las cuatro farmacias de la Obra Social.

Durante junio de 2017 DASPU tenía 8139 afiliados mayores de 64 años (14,8% del total, n=54832). El 18% (1491) polimedicados. Aplicando los criterios STOPP, 56% (836) de éstos consumieron una benzodiazepina (BD) por período prolongado. La mayoría fueron de acción corta (51%, 435) seguidas por las de acción larga (40%, 339). La BZD más vendida fue alprazolam (39%, 330) seguida por clonazepam (38%, 320). De los polimedicados el 38% (574) consumió un IBP de forma prolongada. El primero fue omeprazol (50%, 307) seguido por pantoprazol (37%, 229).

Las PPI constituyen un importante problema de salud pública, pocas publicaciones las evalúan a nivel local. En nuestro trabajo el consumo prolongado de BZD e IBP tuvo una elevada prevalencia (56% y 38% respectivamente). Este estudio puede contribuir con datos epidemiológicos locales para planes de desprescripción.

**Palabras Clave:**

polifarmacia, prescripción inadecuada, farmacoepidemiología

Potentially Inadequate prescriptions for polymedicated older adults of the Córdoba University healthcare plan, DASPU

<sup>1</sup>Perea HS, <sup>1</sup>Aguirre JA, <sup>2</sup>Bernet J, <sup>1</sup>Cecchetto E, <sup>2</sup>García AJ, <sup>1</sup>López AC, <sup>2</sup>Marcos L, <sup>1</sup>Roitter CV

<sup>1</sup>Centro de Farmacoepidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba; DASPU Obra Social Universitaria de Córdoba; <sup>2</sup>Centro de Farmacoepidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba

**Persona que presenta:**

Roitter CV, croitter@gmail.com

**Abstract:**

The health science development extends the lifetime expectancy of the population. In Argentina, people over 65 years old represent 11% of the total population (PAHO-2017). In this heterogeneous group various diseases can coexist with an elevated number of medicines involved.

The use of multiple drugs or medicines, prescribed or not, is defined as polypharmacy. The most used criteria to define polypharmacy is: The chronically consume of five or more different medicines in the same period. It is considered as a risk factor for many healthcare important problems such as adverse reactions, interactions, hospitalizations and loss of healthcare resources. It can be linked to potentially inappropriate prescribing (PIP), when there is evidence of more effective and safer therapeutic alternatives. There are tools to identify PIP in elder adults, the STOPP/START criteria is the most used and accurate one. The prevalence of PIP varies from 15% to 70% in domestic prescription, the benzodiazepines (BZD) and the proton pump inhibitors (PPI) are the most frequent ones.

The objective of the study was to describe the most frequent PIP in polymedicated older adults of DASPU during 2017.

Transverse descriptive study. Inclusion Criteria: 65 years and older DASPU affiliates who have consumed five or more different medicines (over or under the counter) simultaneously for at least three consecutive months (90 defined daily doses) during 2017. Data Source: Sales digital data base of the four DASPU pharmacies.

During June of 2017, DASPU had 8,139 over 64 years old affiliates (14.8% of a total of 54,832). 18% (1,491) were polymedicated. Applying the STOPP criteria, 56% (836) consumed a benzodiazepine (BZD) for a long period. Most, 51% (435), were short-acting followed by the long-acting ones (40%, 339). The most sold BZD was the alprazolam (39%, 330) followed by the clonazepam (38%, 320). From the polymedicated total, the 38% (574) consumed a PPI for a long period. The first one was the omeprazol (50%, 307) followed by the pantoprazol (37%, 229).

PIP is an important public healthcare problem but only a few local publications evaluate it. In our study, the long period consumption of BZD and PPI represent the 56% and 38% respectively. This study can be used to contribute with local epidemiological data for programs designed to lower down the prescription levels.

**Keywords:**

Polypharmacy; Inappropriate Prescribing; Pharmacoepimediology