

Evaluación farmacoterapéutica a pacientes nefrópatas atendidos en la Clínica de Servicios Médicos de la UANL

Ivonne A. Camacho Mora¹, Sandra L. Gracia Vásquez¹, Patricia González Barranco¹, Patricia Cristina Esquivel Ferríño¹, Martha Beatriz Rodríguez Marroquín², Madia J. Chávez García².

¹Universidad Autónoma de Nuevo León, UANL. Facultad de Ciencias Químicas, Ave. Universidad S/N. Ciudad Universitaria, San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.

²Servicios Médicos de la UANL

ivonne.camachom@uanl.mx

Palabras clave: farmacoterapéutica, nefrópatas, interacciones, ajustes de dosis.

Introducción

De acuerdo al Reporte de Salud Mundial de la Organización Mundial de la Salud y al Proyecto de Carga Global de la Enfermedad, las enfermedades renales y del tracto urinario contribuyen con aproximadamente 850,000 muertes al año, por lo que resulta fundamental brindar un adecuado cuidado farmacológico y evitar complicaciones en los pacientes nefrópatas, las cuales pueden llegar a ser fatales^{1,2}.

El objetivo del presente estudio consistió en evaluar la farmacoterapia de pacientes con nefropatía para identificar problemas relacionados con los medicamentos.

Parte experimental

Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó revisión de los expedientes médicos de pacientes con nefropatías que fueron atendidos en la Clínica de Servicios Médicos de la UANL en el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2013. Se elaboró una base de datos que incluyó datos antropométricos (edad, género, talla y peso), frecuencia respiratoria, presión arterial, diagnóstico médico, terapia farmacológica y resultados de análisis de laboratorio. La información fue analizada y los problemas relacionados con los medicamentos fueron notificados al personal médico de la clínica.

Resultados y discusión

La población de estudio se conformó con 64 pacientes, con igual proporción de género; las edades de los pacientes fluctuaron entre 60 y 69 años. Los pacientes fueron clasificados, de acuerdo con la guía KDOQI (Kidney Disease Outcomes Quality Initiative), con base en sus valores de aclaramiento de creatinina. Veinticinco pacientes (39%) presentaron nefropatía en etapa 2, 20 (31%) presentaron nefropatía en etapa 3, siete (11%) tuvieron nefropatía en etapa 4 y el resto en etapa 5 (velocidad de filtración glomerular menor a 15 mL/min)². Todos los pacientes tenían diagnóstico de hipertensión sistémica y de ellos el 72% eran tratados con IECAS (inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina) o medicamentos con ARA-II (antagonistas del receptor de angiotensina). El 33% tenía como diagnóstico diabetes mellitus tipo 2, 65% de ellos estaban en tratamiento con metformina. El 37% de los pacientes requirieron un ajuste de

dosis al momento de administrar su antibiótico (nitrofurantoina y/o ciprofloxacino) de acuerdo con la función renal que presentaban.

Las interacciones encontradas fueron clasificadas con base en el nivel de riesgo que implicaban: 9% fueron de nivel B (bajo), 82% fueron interacciones nivel C, las cuales ameritaron monitoreo del paciente, y 9% fueron tipo D (riesgo severo)³.

El tipo de fármacos que más comúnmente requirieron ajuste de dosis en la población en estudio coincidió con el reportado por Sweileh y cols. en 2007 para una población de Palestina: antibióticos; por otro lado, el porcentaje de medicamentos que requirieron ajuste en pacientes con daño renal es muy similar al previamente reportado por Alahdal y su grupo de trabajo en 2014, al estudiar una población atendida en un hospital de Arabia Saudita^{4,5}.

Conclusiones

Los farmacéuticos pueden mejorar la seguridad del paciente, ayudando a evitar o reducir eventos adversos y recomendando las dosificaciones y terapias óptimas.

Agradecimientos

Agradecemos a la Clínica sede por el apoyo e interés mostrado en este proyecto y en la integración del farmacéutico en el equipo de salud, lo que conlleva a un incremento en la seguridad del paciente.

Referencias

1. World Health Organization. *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. WHOpress Geneva, 2011.
2. National Kidney Foundation. *Am J Kidney Dis*. **2002**, 39,S1-S266.
3. Lexi-Comp (Lexi-Interact) [computer program], 2010.
4. Sweileh, W.M., Janem, S.A., Sawalha, A.F., Abu-Taha, A.S., Zyouid, S.H., Sabri, I.A., Al-Jabi, S.W., Jarada, N.A., Zaid, A.A. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. **2007**, 16(8), 908-12.
5. Alahdal, A.M., Elberry, A.A.. *Saudi Pharmaceutical Journal*, **2012**, 20, 217-220