



NOTA DE PRENSA

Ha sido presentado en la 17th European AIDS Conference, que se ha celebrado del 6 al 9 de noviembre en Basilea (Suiza)

UN ESTUDIO REVELA UN PORCENTAJE RELEVANTE DE PRESCRIPCIÓN INADECUADA EN MAYORES DE 65 CON INFECCIÓN POR VIH

- **Más de un tercio de los pacientes analizados estaban recibiendo al menos un medicamento con más riesgos asociados que beneficios potenciales**
- **En la mayoría de las ocasiones, estos medicamentos potencialmente inapropiados eran benzodiacepinas y antiinflamatorios no esteroideos**
- **Estos resultados provienen del análisis de los datos del registro de dispensación en farmacia comunitaria y hospitalaria del Servicio Regional de Salud de Madrid durante el primer semestre de 2017**
- **Los autores del estudio sugieren que se pongan en marcha intervenciones dirigidas a reducir la prescripción inadecuada de medicamentos en esta población vulnerable**

11 de noviembre de 2019.- Un estudio presentado en la 17th European AIDS Conference, que se ha celebrado del 6 al 9 de noviembre en Basilea, ha revelado un porcentaje importante de prescripción inadecuada en mayores de 65 con infección por VIH. Concretamente, la investigación, que ha analizado el registro de dispensación de farmacias comunitarias y hospitalarias del Servicio Regional de Salud de Madrid (SERMAS) durante los primeros seis meses de 2017, arroja el dato de que más de un tercio de los adultos mayores de 65 años con infección por VIH reciben al menos un medicamento potencialmente inapropiado (un medicamento para el cual los riesgos asociados superan los beneficios potenciales, especialmente cuando hay alternativas más efectivas disponibles). Se sabe muy poco de la magnitud del problema específico de la medicación potencialmente inadecuada en personas mayores con VIH. Este motivo animó a los investigadores principales, Beatriz López-Centeno, de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del SERMAS, y Juan Berenguer, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y miembro de GeSIDA (Grupo de Estudios del SIDA de la SEIMC) y de la Red Española de Investigación del SIDA-RIS a llevar a cabo este estudio, que ha aportado interesantes datos al respecto.

En la mayoría de las ocasiones, estos medicamentos potencialmente inapropiados eran benzodiacepinas y antiinflamatorios no esteroideos. Los autores del estudio sugieren que se pongan en marcha intervenciones dirigidas a reducir la prescripción inadecuada de medicamentos en esta población vulnerable.

Relevancia de la investigación

En general, el problema de la medicación potencialmente inapropiada es particularmente frecuente en personas mayores. En primer lugar, por los cambios fisiológicos relacionados con la edad que favorecen las reacciones adversas a los medicamentos y en segundo lugar porque las personas mayores a menudo padecen múltiples enfermedades crónicas y, por lo tanto, toman una mayor cantidad de medicamentos, en comparación con otros grupos de edad. El aumento de la esperanza de vida de las personas con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) gracias al tratamiento antirretroviral (TAR) ha hecho que cada vez sea mayor el número de personas con VIH que alcanzan la vejez. Estas personas tienen un riesgo aumentado de desarrollar las comorbilidades propias de la edad avanzada y por lo tanto están expuestos a los riesgos de la polifarmacia y las interacciones medicamentosas.

Metodología y hallazgos

Los investigadores estudiaron la población de la Comunidad de Madrid (CAM) en el primer semestre de 2017. La fuente de datos fue el registro de dispensación de farmacias comunitarias y hospitalarias del Servicio Regional de Salud de Madrid (SERMAS). Este registro permite el acceso a la información demográfica y a todos los medicamentos antirretrovirales (ARV) y no antirretrovirales dispensados en las farmacias comunitarias y hospitalarias de la CAM. A efectos de este estudio, fueron considerados adultos mayores con VIH aquellas personas infectadas por el virus con edad igual o superior a 65 años. Los medicamentos no antiretrovirales se clasificaron de acuerdo con el Sistema de Clasificación Anatómica Terapéutica Química (ATC) y se utilizaron los criterios de Beers de la Sociedad Americana de Geriatria (los más extendidos) para identificar los medicamentos potencialmente inapropiados. Se consideró que existía polifarmacia cuando los pacientes tomaban al menos 5 medicamentos no antiretrovirales.

Durante el período de estudio, 6.636.451 personas diferentes recibieron medicamentos en la Comunidad de Madrid, de los cuales 22.945 eran personas que estaban infectadas por el VIH. De estas últimas, 1.292 tenían al menos 65 años. En este grupo de adultos mayores con VIH, el 88% estaban tomando al menos un medicamento diferente a los antirretrovirales y el 66% cumplía criterios de estar recibiendo polifarmacia. Se comprobó que el 37% de los adultos mayores con VIH estaban recibiendo al menos un medicamento potencialmente inapropiado; circunstancia que fue más frecuente en mujeres y en aquellos sometidos a polifarmacia. Los medicamentos potencialmente inadecuados prescritos con más frecuencia eran medicamentos para el sistema nervioso, para el sistema musculoesquelético, medicamentos gastrointestinales y del metabolismo y medicamentos cardiovasculares. Hay que destacar que cinco medicamentos

representaron el 85% de toda la medicación potencialmente inadecuada: lorazepam, ibuprofeno, diazepam, metoclopramida y zolpidem.

Implicaciones del estudio

Los resultados de este estudio muestran que la prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados es frecuente en los adultos mayores con infección por VIH. Entre estos medicamentos destacan las benzodiacepinas y los antiinflamatorios no esteroideos. Es importante mencionar que los adultos mayores tienen una mayor sensibilidad a las benzodiacepinas y que por lo general, todas ellas aumentan el riesgo de deterioro cognitivo, delirio, caídas, fracturas y accidentes automovilísticos en este grupo de población. Con respecto a los antiinflamatorios no esteroideos, su uso en adultos mayores conlleva por un lado mayor riesgo de hemorragia gastrointestinal y úlcera péptica y por otro mayor riesgo de daño renal y de incremento de la presión arterial. Los investigadores consideran que se deben llevar a cabo intervenciones dirigidas para evitar la prescripción de medicamentos potencialmente inadecuados en esta población vulnerable.

Información sobre el trabajo

Potentially Inappropriate Medications in Older Adults with HIV in the Region of Madrid (Spain). 17TH European AIDS Conference 2019, Basilea, Suiza, Comunicación PE9/34

Información sobre los autores

Beatriz López-Centeno¹, Carlos Badenes-Olmedo², Ángel Mataix-Sanjuan¹, JM Bellón-Cano³, Leire Pérez-Latorre³, Juan C López³, Juana Benedí⁴, Saye Khoo⁵, Catia Marzolini⁶, María J Calvo-Alcántara¹, Juan Berenguer³

Información sobre los autores

¹Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), Spain; ²Ontology Engineering Group (OEG), Escuela Técnica Superior de Ingeniería Informática, Universidad Politécnica de Madrid, Spain; ³Instituto de Investigación Sanitaria (IiSGM), Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Spain; ⁴Departamento de Farmacología, Facultad de Farmacia, Universidad Complutense de Madrid, Spain; ⁵Dept of Pharmacology, University of Liverpool, UK; ⁶Division of Infectious Diseases & Hospital Epidemiology, University Hospital of Basel, Switzerland.

Para más información:

Gabinete de comunicación de GeSIDA:

Agustín Toledano (95 462 27 27 / 682 599 793)