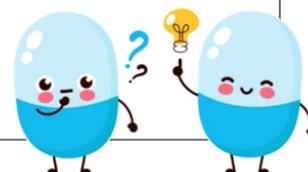


Píldoras informativas

del Servicio de Farmacia Sociosanitario SNS-O

Nº 5, enero de 2021



DEPRESCRIPCIÓN: ¿CÓMO ABORDARLA?

María es una mujer de 89 años. Hace 5 años fue diagnosticada de enfermedad de Alzheimer. Inicialmente, tras el diagnóstico, fue a vivir con su hijo, pero la enfermedad fue avanzando y hace 3 años ingresó en una residencia. Además de Alzheimer, está diagnosticada de osteoporosis y dislipemia.

A lo largo de estos últimos años, ha presentado síntomas cognitivo-conductuales que han llevado a la prescripción de antipsicóticos. Actualmente, está en tratamiento con risperidona 1 mg en el desayuno y en la cena. En el último medio año no se ha identificado ningún síntoma cognitivo-conductual asociado a la demencia, por lo que se plantea la retirada escalonada de la risperidona, reduciendo un 25% la dosis cada 2 semanas.

Qué es la deprescripción

La retirada escalonada de la risperidona en el caso de María se consideraría una deprescripción.

Se llama deprescripción al proceso de retirada planificada de un medicamento potencialmente inapropiado, supervisado por un profesional de salud. Con ello, se pretende reducir las posibles reacciones adversas asociados al mismo y la carga terapéutica, así como mejorar la calidad de vida.

En los últimos años, junto con el envejecimiento de la población, se ha visto un aumento de la polifarmacia. Esta polimedicación aumenta la probabilidad de presentar reacciones adversas a medicamentos (RAM), errores o baja adherencia al tratamiento, entre otros. Además, sobre todo en población frágil, se ha asociado a caídas, aumento de ingresos e incluso a mayor mortalidad.

De ahí el interés de incluir la deprescripción en el proceso de **revisión de la medicación**.

Quién se beneficiaría de un proceso de deprescripción

Las personas ancianas, con múltiples comorbilidades o las que presentan una mayor fragilidad, como podría ser el caso de María, son las que más se podrían beneficiar de un proceso de

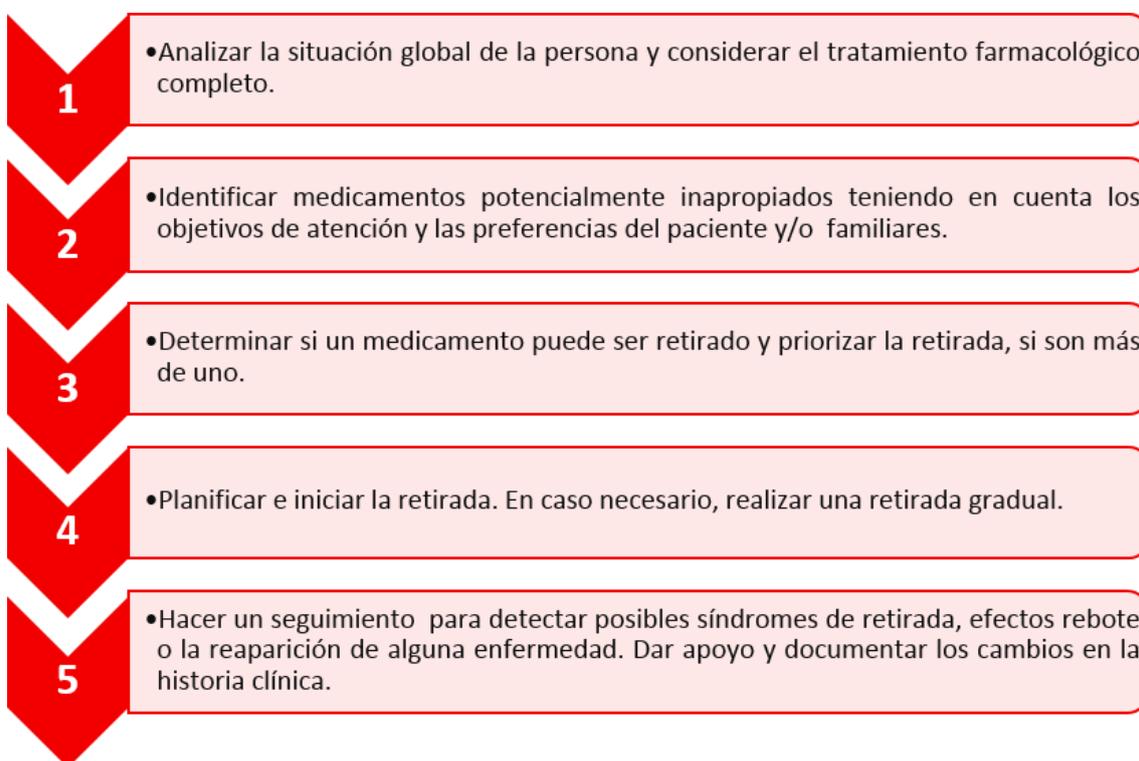
deprescripción. Esta población no suele estar representada en los ensayos clínicos. Además, presenta un mayor riesgo de RAM a causa de los cambios farmacocinéticos/farmacodinámicos propios de la edad y a la disminución de sus reservas fisiológicas.

Por ello, la revisión de la medicación es especialmente relevante en los centros sociosanitarios, debido a la fragilidad y la mayor polifarmacia de las personas institucionalizadas. Se ha visto que una gran parte de ellas está habitualmente en tratamiento con algún medicamento considerado potencialmente inapropiado.

Además, en contra de lo que podríamos pensar, hay trabajos que recogen que la mayoría de personas se muestran dispuestas a que se les retire algún medicamento si su médico se lo propone.

¿Qué proceso debemos seguir para deprescribir?

El proceso de deprescripción de medicamentos se describe en la figura que viene a continuación:



Hace varios años, a María se le inició tratamiento con donepezilo 5 mg/día. Posteriormente, se le aumentó la dosis a 10 mg/día. A pesar de ello, en los últimos meses, su deterioro cognitivo ha empeorado de forma brusca. Actualmente presenta un GDS-FAST 7A. En esta situación, el equipo de la residencia habla con el hijo de María y le plantea la posible retirada del donepezilo, ya que no ha demostrado eficacia en fases tan avanzadas de la demencia.

Cuándo deprescribir

Es recomendable que todo tratamiento, desde el momento de su prescripción, tenga establecida una fecha de revisión en la que se revalore la necesidad de darle continuidad.

Por otro lado, sería recomendable realizar una revisión de la medicación, al menos una vez al año, a todas las personas institucionalizadas con tratamientos crónicos.

Pero, además, hay momentos en la vida de una persona que deberían propiciar una revisión y posible deprescripción. Como ocurre en el caso de María, la identificación de un empeoramiento brusco de la situación cognitiva podría ser uno de ellos. También lo serían los siguientes:

- Visita a urgencias, ingreso en un centro hospitalario o traslado de residencia.
- Empeoramiento de patologías de base o situación de enfermedad avanzada.
- Cambio importante del estado funcional o cognitivo.
- Caída reciente.
- Identificación de una posible RAM asociada al tratamiento farmacológico.

A raíz de la detección de unos niveles de LDL y colesterol total elevados en una analítica de 2013, María está en tratamiento con simvastatina 20 mg. Nunca ha presentado eventos cardiovasculares. Al revisar la medicación, recordamos que la prescripción de estatinas en prevención primaria en personas mayores de 85 años no ha mostrado ningún beneficio y se podría asociar a reacciones adversas. El beneficio es menor todavía en la situación actual de María, por lo que se podría plantear su retirada.

Qué medicamentos deprescribir

Consideraríamos tratamientos potencialmente inapropiados, y susceptibles de deprescripción, aquellos que cumplen algunas de las siguientes características:

- No tienen una indicación clara.
- Duplicados.
- Están causando una posible RAM.
- Fueron prescritos para las RAM de otros fármacos (prescripción en cascada).
- No están aportando beneficios al paciente, bien por no ser efectivos o por haberse resuelto los síntomas que llevaron a su prescripción.
- Preventivos cuyo tiempo hasta el beneficio es superior a la esperanza de vida estimada del paciente.
- No se adecuan a la situación actual de la persona, a la función renal o hepática actual o al objetivo terapéutico global (prescripción de un tratamiento preventivo en una persona en situación paliativa, por ejemplo).
- Cuya administración es imposible dada la situación actual de la persona.

Hay tratamientos que se pueden retirar de forma inmediata sin riesgo de síndrome de retirada. Sin embargo, en otros casos, se recomienda llevar a cabo una retirada escalonada.

Medicamentos SIN riesgo de síndrome de retirada	Medicamentos CON riesgo de síndrome de retirada
Bifosfonatos	IBPs
Calcio y vitamina D	Betabloqueantes
Estatinas	Antianginosos
AINEs	Antidepresivos
Fármacos anti-Alzheimer	Benzodiacepinas
Anticolinérgicos para la incontinencia urinaria	Antipsicóticos
	Antiparkinsonianos
	Opiáceos

Se comenta con el hijo de María la posibilidad de retirar los medicamentos mencionados anteriormente. En su caso, al plantearse la suspensión de varios fármacos, se decide empezar con aquellos que no producirían un síndrome de retirada. Primero, se le retiran la simvastatina y el donepezilo, sin suspensión escalonada y sin cambios en la situación global de María. Posteriormente, se inicia una disminución paulatina de la dosis de risperidona. En este caso, se consigue disminuir hasta una dosis de 0,5 mg en la cena. Al retirar este comprimido, vuelve la agitación nocturna y los problemas de control por parte del personal. Por ello, teniendo en cuenta el balance beneficio riesgo, se decide mantener 0,5 mg de risperidona en la cena de forma crónica.

¿Qué beneficios/riesgos presenta la deprescripción?

Beneficios



La evidencia disponible indica que la retirada de medicamentos potencialmente inapropiados podría presentar un balance beneficio/riesgo favorable. Se ha visto que podría reducir las caídas, mejorar la funcionalidad, reducir las visitas a urgencias, resolver RAM, mejorar la adherencia, reducir los costes, mejorar la calidad de vida de las personas y reducir la mortalidad.

Con la retirada de antipsicóticos en el caso de María, por ejemplo, disminuiríamos el riesgo de ictus que presentan las personas con demencia que están en tratamiento con estos medicamentos.

Riesgos



Entre los riesgos de la deprescripción destacan la aparición de un efecto rebote o de un síndrome de retirada y la reaparición o reagudización de la enfermedad, así como el desenmascaramiento de interacciones controladas hasta el momento.

A pesar de ello, solo una pequeña proporción de las personas a las que se les retira algún medicamento parece requerir que se reinicie el tratamiento.

Este riesgo se podría minimizar llevando a cabo el proceso de retirada siguiendo los pasos mencionados previamente. De esta manera, en caso de reaparición o reagudización de la enfermedad, se podría reiniciar el tratamiento.

Hace unos meses, María presentó edemas maleolares y se le inició tratamiento con furosemida 20 mg en el desayuno. La prescripción de furosemida en esta situación, sin signos clínicos de insuficiencia cardíaca, se considera inapropiada, ya que no hay evidencia de su eficacia. Se trata de uno de los criterios STOPP de detección de prescripciones potencialmente inapropiadas en personas mayores.

¿Qué herramientas/recursos nos ayudan a deprescribir?

Hay múltiples herramientas, páginas web y recursos que nos pueden ayudar en el proceso de deprescripción. En la mayoría de los casos se trata de listados de medicamentos potencialmente inapropiados (**STOPP/START**, **STOPPPal**, **Less Chron**, **Beers**, etc.) o algoritmos que ayudan en la toma de decisiones, siempre adecuando la información facilitada a la situación de cada persona.

¿Qué ocurre en nuestras residencias?

Si analizamos los datos de medicamentos prescritos en el mes de noviembre en las residencias dependientes del Servicio de Farmacia Sociosanitario SNS-O, vemos que la polifarmacia también es prevalente.



351 personas



Media de fármacos por persona: **7,53** [1-23]

Personas con ≥ 5 fármacos: **258**

Personas con ≥ 10 fármacos: **105**

En este contexto, sería deseable realizar revisiones del tratamiento periódicas, con la participación de todos los profesionales que atienden a la persona e incorporando la perspectiva de la deprescripción.

Además de los medicamentos mencionados previamente, a María se le retira la furosemida y se inician medidas no farmacológicas para los edemas que presentaba. Tras todos los cambios realizados, se mantiene estable y tranquila, sin signos de molestias de ningún tipo. Esto es lo más importante para su hijo en la situación actual.

Recomendaciones generales

- Incluir la deprescripción en las revisiones multidisciplinares periódicas del tratamiento de los pacientes institucionalizados en nuestras residencias. De esta manera se podría reducir la polifarmacia y las RAM asociadas a la misma.
- Aprovechar los cambios en la situación funcional de los pacientes o las transiciones asistenciales para llevar a cabo la revisión.
- Intentar retirar, con el acuerdo del paciente y/o familiar, todos aquellos medicamentos considerados potencialmente inapropiados.
- Si se decide suspender algún medicamento, hacerlo de uno en uno, con un seguimiento estrecho y con retirada gradual en caso de que sea necesario.

Bibliografía

1. Deprescripción. INFAC Información Farmacoterapéutica. Centro Vasco de Información de Medicamentos. 2012;20(8).
2. Liacos M, Page AT, Etherton-Beer C. Deprescribing in older people. Australian Prescriber 2020;43:114-120.
3. Polimedición y deprescripción: Herramientas. Blog CADIME. Centro Andaluz de Documentación e Información de Medicamentos. Publicado: 30 Abril 2019.
4. Gavilán Moral E. et al. Protocolo - Deprescripción de medicamentos. FMC Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 2015;22(S3):9-33.
5. A practical guide to stopping medicines in older people. Best Practice Journal. 2010;27:10-23.

Esta hoja informativa va dirigida a los profesionales de los centros residenciales dependientes del Servicio de Farmacia Sociosanitario SNS-O. No se autoriza su reproducción sin el consentimiento de sus autoras.



Píldoras informativas

Autoras: Calvo Pita, Cecilia; Ros Bernaola, Goizane
Servicio de Farmacia Sociosanitario

