



PREMIOS FORO AF-FC 2013

Servicio de Dispensación

‘Epigastralgia por dabigatrán, dispensación, episodio de seguimiento y notificación de reacción adversa al medicamento’



Autor:
Damiá Barris Blundell
Málaga

ABSTRACT

Se presenta un caso del Servicio de Dispensación en el que se produce una intervención de identificación de Reacciones Adversas al Medicamento (RAM) de dabigatrán y su posterior notificación al Servicio Andaluz de Farmacovigilancia. Al solicitar la dispensación de un tratamiento para la epigastralgia, se identifica como posible causa la RAM de dabigatrán, por lo que se realiza una intervención de derivación a su médico especialista para un cambio de tratamiento a otro anticoagulante oral.

Perfil del paciente

Paciente varón de 83 años que acude a la Farmacia Comunitaria a retirar la medicación prescrita en el Servicio de Urgencias por una epigastralgia.

Ante esta situación, derivamos al paciente a la Zona de Atención Personalizada (ZAP) para revisar su tratamiento farmacológico y analizar si alguno de sus medicamentos puede estar relacionado con el Problema de Salud (PS) que le ha obligado a acudir al Servicio de Urgencias.

El medicamento a dispensar es omeprazol 20 mg/24 h. Sus tratamientos activos están recogidos en la Tabla 1.

Estado de situación

Tabla 1. Tratamientos activos del paciente, grado de conocimiento y seguridad de los mismos

Medicamento	PS	Conocimiento del paciente	Seguridad y efectividad
Amlodipino 5 mg/24 h	HTA	Mínimo, sabe que es para HTA	Utilizado desde hace años sin problemas de seguridad
Ivabradina 5 mg/12 h	Angina de pecho estable	Mínimo, conoce posología	Prescrito desde 2010 sin problemas de seguridad
Furosemida 40 mg/24 h	HTA	Correcto, sabe que es un diurético y su posología	Utilizado desde hace años sin problemas de seguridad
Ciclesonida 160 mcg/24 h	Asma	Correcto, comprobamos utilización del medicamento	Prescrito en el año 2012
Atorvastatina 20 mg/24 h	Hipercolesterolemia-prevención cardiovascular	Correcto, conoce posología y para qué es	Utilizado desde hace años sin problemas de seguridad. Hemos comprobado en última analítica perfil hepático correcto y no refiere dolores musculares (mialgia)
Nitroglicerina 0,4 mg	Crisis dolorosa de angina de pecho	Conoce la importancia de mantener en buen estado esta medicación	Refiere no haber necesitado recurrir a este medicamento
Ácido fólico 5 mg/24 h	Anemia	Conoce posología y para qué es	Ninguna molestia ocasionada por este tratamiento
Dabigatrán 110 mg/12 h	Prevención ictus/embolia fibrilación auricular	Únicamente conoce posología y algo de la utilidad del medicamento	Prescrito el 15/04/13. La aparición de los fuertes dolores gástricos guarda relación con el inicio de este nuevo anticoagulante oral

Intervención

En la bibliografía consultada sobre dabigatrán, se describe como frecuentes el dolor abdominal, la dispepsia y las náuseas tras la administración de este medicamento. La aparición de la epigastralgia que coincide con el inicio del tratamiento con dabigatrán nos facilita la confirmación de nuestra sospecha entre el PS y el medicamento.

Explicamos al paciente nuestra sospecha y acordamos preparar un informe con nuestra “Hoja de derivación al médico” para informar a su médico especialista de la sospecha de la aparición de una Reacción Adversa a la Medicación (RAM).

Tabla 2. Punto de partida del Episodio de Seguimiento

Clasificación del RNM	Situación del PS	Medicamento implicado	Identificación del PRM	¿Qué se pretende hacer para resolver el problema?
Inseguridad no cuantitativa	Problema manifestado	Dabigatrán 110 mg/12 h	Probabilidad de efectos adversos	Intervenir sobre la estrategia farmacológica (retirar medicación y sustituir)

RNM: Resultados Negativos asociados a la Medicación. PRM: Problemas Relacionados con el Medicamento.

Resultados

Tras la retirada de dabigatrán 110 mg/12 h, el día 26 de abril de 2013, y la prescripción de otro nuevo anticoagulante oral, rivaroxaban 15 mg, las fuertes molestias gástricas han desaparecido. Este hecho nos ayuda a confirmar nuestra sospecha de RAM por dabigatrán, procediendo a redactar una “tarjeta amarilla” para su notificación al Centro Andaluz de Farmacovigilancia.

Comentarios

Las principales conclusiones de esta Actuación Farmacéutica en este tipo de dispensaciones son:

- La Dispensación debe ser abordada de una forma activa y atenta a los problemas que manifiestan los pacientes, con el objetivo de colaborar con el paciente en la resolución de posibles PRM.
- La Farmacia Comunitaria debe disponer de un espacio físico adecuado para ofrecer otros servicios, como el del Seguimiento Farmacoterapéutico.
- No solo es importante disponer de una ZAP, sino que también es necesario disponer de herramientas para facilitar la colaboración con el equipo multidisciplinar, como lo demuestra la “Hoja de derivación al médico” propia de nuestra Farmacia Comunitaria.
- Esta actuación en la Dispensación ha permitido un episodio sencillo de Seguimiento Farmacoterapéutico y una notificación de sospecha de RAM mediante “tarjeta amarilla”.
- Esta actividad de farmacovigilancia puede ser entendida como un servicio cognitivo orientado a los resultados de la farmacoterapia.
- El medicamento implicado es un nuevo anticoagulante oral inhibidor directo de la trombina, por lo que su notificación es interesante para el Centro Andaluz de Farmacovigilancia.



FORO DE
ATENCIÓN
FARMACÉUTICA
Farmacia Comunitaria

Con la colaboración de:

