

IMPLANTACIÓN DE UN PROGRAMA DE TERAPIA SECUENCIAL BASADO EN LA TOLERANCIA ORAL

Espejo Gutiérrez de Tena E, Gil Navarro MV, Castellano Zurera M, Hevia Álvarez E, Álvarez del Vayo C
Hospital Universitario Virgen del Rocío, Servicio de Farmacia, Sevilla.

Objetivos: Reducir los riesgos y los costes inherentes a la administración parenteral de fármacos mediante un procedimiento sistemático de intercambio a vía oral (terapia secuencial), cuando las condiciones dietéticas del paciente y la biodisponibilidad del fármaco lo permiten.

Material y método: El programa se realiza en un hospital de 800 camas con dispensación en dosis unitarias, que permite obtener la información sobre tratamientos y dietas de los pacientes de manera informatizada. Se seleccionan diariamente los pacientes con tratamiento intravenoso con fármacos con biodisponibilidad oral aproximadamente del 100%: paracetamol, omeprazol, ranitidina y levofloxacino, mediante una aplicación Access, excluyendo aquellos con restricción alimentaria, nutrición parenteral o enteral.

La intervención se realiza evaluando en cada uno de los pacientes seleccionados si cumple los criterios adecuados: vía oral disponible y dietas estándar, tratamiento oral concomitante... descartando si emesis y asegurando que existe mejoría clínica.

Por acuerdo interdisciplinar, el Servicio de Farmacia verifica estos criterios y realiza el intercambio por terapia secuencial (TS) directamente en el caso de omeprazol, ranitidina y paracetamol, que será validado por el clínico. Para el levofloxacino, al considerar que deben cumplirse además otros criterios patológicos específicos, se sugiere el cambio a vía oral.

Resultados:

Durante el año 2003 se realizaron un total de 2.037 intervenciones de terapia secuencial, que correspondieron a: Omeprazol: 691 (33,92%); Paracetamol: 1.130 (55,47%); Ranitidina: 53 (2,60%); Levofloxacino: 163 (8,01%), con una aceptación global del 98%.

Se analizan los resultados obtenidos en el segundo semestre del 2003 sobre el Levofloxacino IV, para un total de 134 pacientes con prescripción instaurada.

DATOS OBTENIDOS	Número de Pacientes (n)	% pacientes (n/134)	Reducción directa €/día/100 pac.*
TS propuesta Levofloxacino	62	46,26%	1.232,37
TS aceptada Levofloxacino	50	37,31%	993,93

*Datos para 100 pacientes con Levofloxacino IV instaurado.

De todas las propuestas realizadas para el Levofloxacino, sólo un 19% no fueron aceptadas, según los criterios clínicos de los médicos responsables. En el HUVR, la reducción del coste directo por la terapia secuencial con Levofloxacino en el segundo semestre de 2003 fue de 2.291,03 €/día de tratamiento.

Conclusiones: Considerar las variables nutricionales que condicionan la disponibilidad de administración oral y realizar si es posible el intercambio posológico supone unos beneficios en calidad, al evitar riesgos de contaminación e infección nosocomial por la administración parenteral, y económicos directos: reducción del coste hospitalario y del número de días de ingreso.