

## **Resultados de una intervención para disminuir prescripciones potencialmente inapropiadas de $\beta$ -bloqueadores y calcioantagonistas en pacientes colombianos**

Claudia Giraldo-Giraldo, Alejandra Aguirre Novoa, Jorge E. Machado-Alba

Grupo de Investigación en Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia, Universidad Tecnológica de Pereira - Audifarma S.A.

**Introducción:** El objetivo fue determinar la frecuencia de prescripción simultánea entre  $\beta$ -bloqueadores y calcioantagonistas cardiodepresores, notificar a los responsables de la atención sanitaria el riesgo cardiovascular al que están expuestos esos pacientes y conseguir una reducción en el número de quienes los utilizan.

**Métodos:** Estudio cuasi-experimental, prospectivo, desarrollando una intervención en pacientes mayores de 65 años, tratados entre 1 de enero y 30 de julio de 2014, afiliados al Sistema de Salud en 101 ciudades de Colombia. Se identificaron 43180 pacientes que mensualmente recibían algún  $\beta$ -bloqueador y 14560 que recibían un calcioantagonista cardiodepresor. Se realizaron 66 intervenciones educativas y se evaluó en los siguientes 3 meses la proporción de suspensión de alguno de los dos fármacos. Se evaluaron variables sociodemográficas y farmacológicas.

**Resultados:** Se identificaron 535 pacientes que recibían concomitantemente  $\beta$ -bloqueador más calcioantagonista cardiodepresor, con edad media  $75,8 \pm 6,7$  años. Se logró modificación de la terapia en 235 pacientes (43,9% de los usuarios). En 209 casos (88,9%) se suspendió uno de los dos medicamentos, y 11,1% cambió por otros antihipertensivos. Las variables tener más de 85 años (OR:1,93; IC95%:1,07-3,50), recibir comedicación con inhibidores del sistema renina-angiotensina (OR:2,16; IC95%:1,28-3,65), se asociaron con mayor riesgo de que el responsable de la atención en salud cambiara o suspendiera alguno de los fármacos.

**Conclusión:** Se logró una positiva adherencia por parte de los prestadores del servicio sanitario a recomendaciones sobre utilización adecuada de  $\beta$ -bloqueadores y calcioantagonistas cardiodepresores. Se deben reforzar programas de intervención de prescripciones inapropiadas que disminuyan potenciales riesgos para los pacientes en tratamiento para enfermedades cardiovasculares.

**Palabras clave:** Antagonistas Adrenérgicos beta; Bloqueadores de los Canales de Calcio; Bloqueo Atrioventricular; Farmacoepidemiología; Colombia. (fuente: DeCS)