

JÓVENES INVESTIGADORES

Factibilidad de la implementación de una estrategia de desprescripción en la práctica clínica en pacientes pluripatológicos de edad avanzada. Estudio LESS-CHRON PROJECT del espectro autista de alto funcionamiento.

Marta Mejías Trueba

martamejiastrueba@hotmail.com

Departamento de Farmacia, Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Parasitología. Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Instituto de Biomedicina de Sevilla. Universidad de Sevilla, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Hospital Universitario Virgen del Rocío.

El envejecimiento poblacional y la mejora en las condiciones higiénico-sanitarias han provocado un aumento de la prevalencia de pacientes con enfermedades crónicas, concomitantes y de larga duración. Así, destacan los pacientes pluripatológicos (PPP) o con multimorbilidad, que representan hasta el 40% de los pacientes que pertenecen a la unidad de Medicina Interna y que se caracterizan por consumir gran cantidad de recursos sanitarios. Además, presentan alta complejidad y vulnerabilidad, lo que se traduce en una mayor dependencia, peor calidad de vida, necesidad de ingresos hospitalarios frecuentes y una elevada mortalidad.

A todo lo anterior, se suma que estos pacientes están en su mayoría polimedcados, por lo que se encuentran expuestos a numerosos efectos adversos e interacciones, además de presentar mayor dificultad en la adherencia a los tratamientos. Consecuencia del alto grado de polifarmacia, sufren una alta carga terapéutica, lo que favorece la aparición de síndromes geriátricos, deterioro cognitivo y fragilidad, entre otros.

En línea con lo expuesto, es frecuente que este grupo de pacientes tenga una alta prevalencia de prescripciones potencialmente inadecuadas de medicamentos (PIM), que hacen referencia a aquellos fármacos que están prescritos de forma innecesaria por diversos motivos, generando

más riesgos que beneficios. La existencia de PIM afecta a la seguridad de los pacientes, pudiendo producir reacciones adversas, siendo muchas de ellas prevenibles.

En la actualidad, se ha establecido que el abordaje de los PPP debe ser a través de una atención sanitaria centrada en la persona, donde la formación de un equipo multidisciplinar y el tener en cuenta las preferencias de los pacientes son elementos clave. El papel del farmacéutico dentro del equipo es fundamental, ya que la revisión exhaustiva de la medicación en estos casos ha demostrado reducir muchos de los problemas de salud asociados. De este modo, se han desarrollado diferentes estrategias para ayudar a la optimización farmacológica, entre las que encontramos la adecuación terapéutica, conciliación, adherencia y desprescripción.

Este trabajo se centra concretamente en una de ellas, la desprescripción. Este término fue definido como la revisión y evaluación del plan terapéutico a largo plazo, que permita suspender, sustituir o modificar la dosis de fármacos, que fueron prescritos adecuadamente, pero que, bajo ciertas condiciones clínicas, pueden considerarse innecesarios o con una relación beneficio-riesgo desfavorable. Para poder realizar esta actividad de forma sistemática y estructurada, se han diseñado herramientas de ayuda a la desprescripción. El grupo de investigación “Farmacoterapia y Cronicidad” (Chronic-Pharma), formado por un equipo multidisciplinar de médicos y farmacéuticos del Hospital Universitario Virgen del Rocío, creó en 2017 los criterios LESS-CHRON. Se trata de una lista de 27 escenarios que ofrecen oportunidades de desprescripción, organizados por sistemas fisiológicos. Esta herramienta ha sido sometida a un estudio de fiabilidad intra e interobservador. Sin embargo, los criterios aún no han sido validados ni implantados en la práctica clínica más allá de estudios aislados con objetivos muy específicos.

El **objetivo principal** de la Tesis Doctoral fue analizar la factibilidad de implementar en la práctica clínica habitual una estrategia de desprescripción basada en los criterios LESS-CHRON en una población mayor con pluripatología y polimeditada. Este estudio emana de una de las líneas de investigación del grupo y se ha efectuado en tres fases en el que participaron las unidades clínicas de Farmacia y de Medicina Interna del Hospital Universitario Virgen del Rocío.

En la **primera fase**, se efectuó una revisión de alcance para analizar la evidencia científica disponible sobre herramientas de desprescripción en pacientes de edad avanzada, identificando sus principales características y potenciales contextos de aplicabilidad, así como posicionando los criterios LESS-CHRON. Se localizaron 12 herramientas, 6 de tipo algoritmo y 6 de tipo criterio. Se puso de manifiesto la gran variabilidad de herramientas existentes en la literatura científica, así como la heterogeneidad en cuanto a aplicabilidad en distintos entornos sanitarios se refiere. Tras la revisión, se concluyó que las herramientas más idóneas para su aplicación en la práctica clínica en el colectivo de pacientes a estudiar eran LESS-CHRON y STOPPFrail (Mejías Trueba et al., 2022).

En una **segunda fase**, se desarrolló y analizó, mediante un estudio piloto cuasiexperimental, *pre-post* y unicéntrico, la implementación de un circuito multidisciplinar de desprescripción para pacientes de edad avanzada en las consultas externas de Medicina Interna. En esta fase se realizaron de forma simultánea dos subestudios: el exploratorio, que evaluó las PIM que se generaban tras la aplicación teórica de las dos herramientas identificadas, y el de intervención, que consistió en la aplicación real de la herramienta LESS-CHRON, analizando la factibilidad de la estrategia, el impacto de la desprescripción en algunas variables farmacológicas y clínicas, así como la aceptación de las propuestas de desprescripción de PIM realizadas a los médicos responsables del paciente. Una vez finalizado el estudio, se analizaron las limitaciones o barreras encontradas en el circuito.

En el estudio exploratorio se identificaron teóricamente 158 PIM con la herramienta LESS-CHRON y 127 con STOPPFrail. Tras realizar la correlación Rho de Spearman entre las diferentes variables farmacológicas y clínicas evaluadas, se observó una mayor correlación de los medicamentos prescritos en el momento basal con las PIM identificadas con la herramienta LESS-CHRON. Además, se obtuvo una correlación débil y significativa de los criterios LESS-CHRON con el índice de fragilidad, índice Profund e índice de Barthel, inexistente en la herramienta STOPPFrail (Mejías Trueba et al., 2022).

Con respecto al estudio de intervención, se alcanzó una factibilidad del 45,3%, y el porcentaje de aceptación por paciente llegó al 76,7%. Además, se obtuvo una tasa de éxito del 82,7%, logrando reducir en un 6,5% la carga terapéutica. En cuanto a las variables farmacológicas, fue destacable la reducción de la carga anticolinérgica. Sin embargo, no se detectaron diferencias en las variables clínicas y medidas de frecuentación sanitaria evaluadas (Mejías Trueba et al., 2023).

En la tercera fase, se identificaron las barreras inherentes al proceso de desprescripción. Para ello, era necesario disponer de un cuestionario en español que fuera aplicable a nuestro entorno sanitario, por lo que se realizó la retrotraducción y validación transcultural del “Cuestionario de desprescripción del paciente de edad avanzada” (Mejías Trueba et al., 2022). El grado de dificultad obtenido en la traducción directa e inversa fue bajo/moderado según las puntuaciones otorgadas por los traductores. Para la síntesis y adaptación del cuestionario se constituyó un panel de diez expertos que realizaron modificaciones para adaptarlo a nuestro lenguaje y entorno sanitario. Una vez generado el cuestionario, se mandó a profesionales sanitarios, con el fin de que evaluaran la comprensibilidad y se validara en nuestro idioma, logrando ambos objetivos. Además, con sus respuestas se pretendió analizar las barreras del proceso y conocer su percepción ante la desprescripción, comparando estos resultados con las impresiones de los internistas de nuestro centro que habían participado en la realización del estudio piloto. De este modo, el 72,2% de los encuestados se sentían muy seguros a la hora de realizar la desprescripción. Sin embargo,

se detectó una barrera clara, la falta de tiempo para llevar a cabo esta actividad dentro de la práctica clínica (Mejías Trueba et al., 2023).

En conclusión, el proyecto ha puesto de manifiesto la factibilidad de implementar una estrategia de desprescripción basada en la herramienta LESS-CHRON en un circuito asistencial, pese a la pandemia por SARS-CoV-2. LESS-CHRON ha demostrado ser más útil en PPP ambulatorios que la herramienta STOPPFrail. La intervención ha logrado una elevada tasa de aceptación y se ha podido llevar a cabo la desprescripción con éxito en un alto porcentaje. Sin embargo, se han detectado potenciales barreras que deben ser abordadas para poder mejorar el proceso. Asimismo, este trabajo muestra la necesidad de realizar estudios futuros con mayor tamaño muestral y, a ser posible, mayor tiempo de seguimiento, que permitan obtener una mayor evidencia respecto a las variables de salud y frecuentación hospitalaria, para poder llegar así a conclusiones más certeras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mejías-Trueba, M., Fernández-Rubio, B., Rodríguez-Pérez, A., Bernabeu-Wittel, M., Sánchez-Fidalgo, S. (2022) Identification and characterisation of deprescribing tools for older patients: A scoping review. *Res Social Adm Pharm.* 2022 Sep;18(9):3484-3491. doi: 10.1016/j.sapharm.2022.03.008.
- Mejías-Trueba, M., Rodríguez-Pérez, A., Sotillo-Sánchez, I., Sánchez-Fidalgo, S., Nieto-Martín, M.D., García-Cabrera, E. (2022). Prevalence of Potentially Inappropriate Medications in Patients With Multimorbidity According to LESS-CHRON and STOPPFrail Criteria. *J Am Med Dir Assoc.* 2023;24(4):511-516.e3. doi: 10.1016/j.jamda.2022.12.013.
- Mejías-Trueba, M., Rodríguez-Pérez, A., Hernández-Quiles, C., Ollero-Baturone, M., Nieto-Martín, M.D., Sánchez-Fidalgo, S. (2023). Feasibility of the Implementation of LESS-CHRON in Clinical Practice: A Pilot Intervention Study in Older Patients With Multimorbidity. *Innov Aging.* 2023 May 8;7(5):igad042. doi: 10.1093/geroni/igad042.
- Mejías-Trueba, M., Rodríguez-Pérez, A., Barón-Franco, B., Hernández-Quiles, C., Santos-Ramos, B., Sánchez-Fidalgo, S. (2022). Cross-cultural adaptation and validation into Spanish of the deprescription questionnaire in the elderly patient. *Med Clin (Barc).* 2022;159(12):584-588. doi: 10.1016/j.medcli.2022.03.022
- Mejías-Trueba, M., Rodríguez-Pérez, A., García-Cabrera, E., Jiménez-Juan, C., Sánchez-Fidalgo, S. (2023). The Barriers to Deprescription in Older Patients: A Survey of Spanish Clinicians. *Healthcare (Basel).* 2023;11(13):1879. doi: 10.3390/healthcare11131879.