



# EFICIENCIA DE LOS FARMACOS PARA LA INCONTINENCIA URINARIA EN PACIENTES PSIQUIATRICOS.

CORTES GIMENEZ- CORAL ADELA. BOTELLA PARAMO ISABEL.

## INTRODUCCION

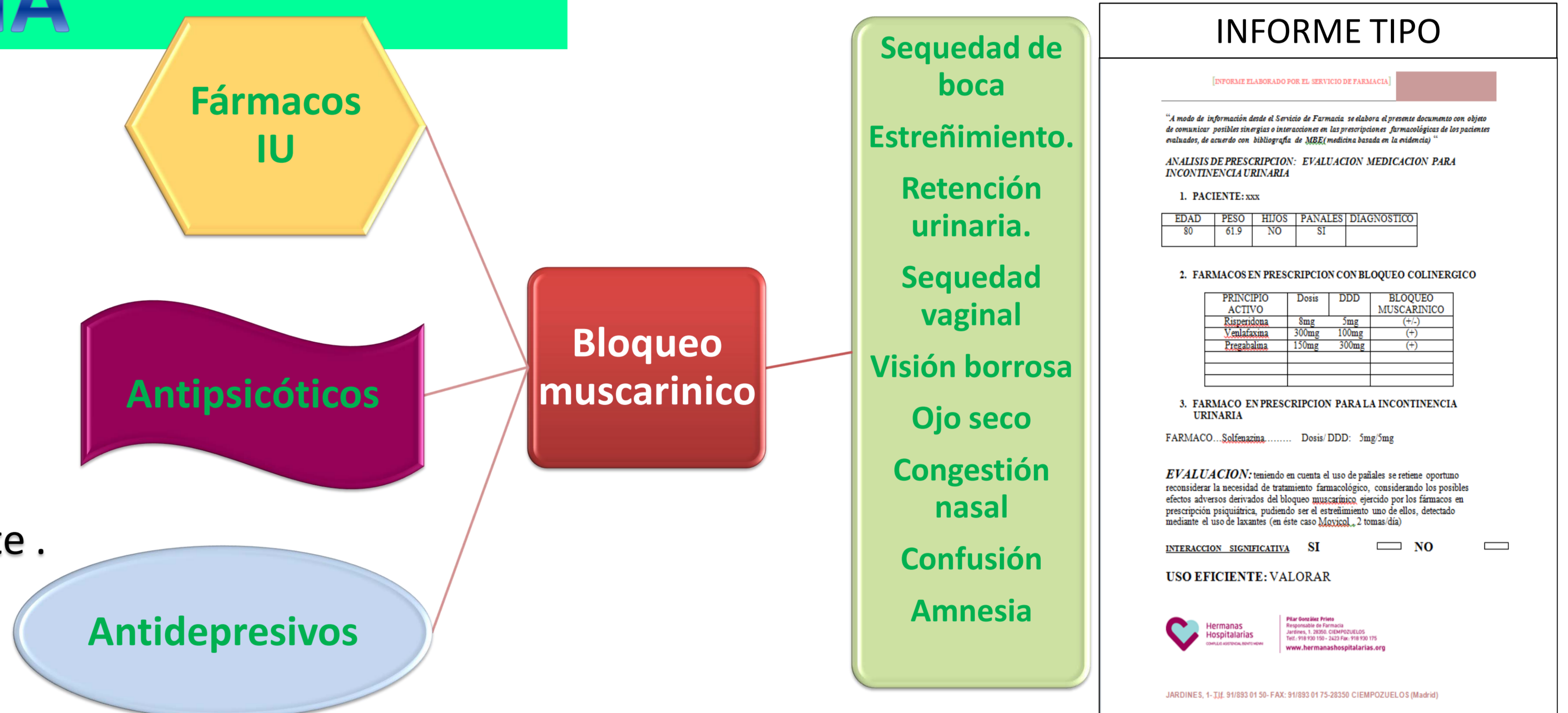
- EL 50% en personas de más de 65 años presentan Incontinencia urinaria
- Tratamiento farmacológico, agentes **anticolinérgicos**.
- Comercializados en España : fesoterodina, flavoxato, oxibutinina, solifenacina, tolterodina y trospio.
- La eficacia clínica obtenida es modesta y similar para todos los miembros del grupo.
- Antipsicóticos y antidepresivos tienen efectos **anticolinérgicos**

## OBJETIVO

Estudiar la eficiencia de los fármacos utilizados en IU, según las ultimas revisiones.  
Realizar validación farmacéutica del tratamiento de los pacientes en su conjunto, valorando el sinergismo en los mecanismos de acción y comunicarlo a los médicos responsables de su prescripción.

## METODOLOGIA

1. Selección de pacientes con tratamiento para IU.
2. Fármacos valorados: Tolterodina y Solifenacina.
3. Uso o no de pañales.
4. Sinergismo prescripción psiquiátrica y tratamiento IU.
5. Elaboración de informes individuales para cada paciente .
6. Entrevista con el medico responsable.



**INFORME TIPO**

(FORMA ELABORADA POR EL SERVICIO DE FARMACIA)

"La sede de información es el Servicio de Farmacia, se elabora el primer documento con el fin de analizar, evaluar y valorar en sus prescripciones farmacológicas de los pacientes evaluados, de acuerdo con el protocolo de MBEI realizado en la entidad."

**ANÁLISIS DE PRESCRIPCIÓN: EVALUACIÓN MEDICACIÓN PARA INCONTINENCIA URINARIA**

1. PACIENTE:  SI  NO

EDAD	PESO	HITOS	FARMACOS	DIAGNOSTICO
65	65,9	NO	SI	SI

2. FARMACOS EN PRESCRIPCIÓN CON BLOQUEO COLINÉRGICO

PRINCIPIO ACTIVO	Dosis	DDD	BLOQUEO MUSCARÍNICO
trospio	60mg	60mg	(+)
solifenacina	5mg	5mg	(+)
oxibutinina	5mg	5mg	(+)

3. FARMACO EN PRESCRIPCIÓN PARA LA INCONTINENCIA URINARIA

FARMACO: Solifenacina Dosis: DDD: 5mg/5mg

**EVALUACIÓN:** teniendo en cuenta el uso de pañales se otorga puntuación a la necesidad de tratamiento farmacológico, considerando los posibles efectos adversos derivados del bloqueo muscarínico, siendo por lo tanto en prescripción psiquiátrica, pudiendo ser el tratamiento uso de ellos, detectado mediante el uso de ítems con una Likert (1-5) (ver anexo)

INTERACCIÓN: SENSIBILIDAD  SI  NO

USO EFICIENTE: VALORAR

Herramientas Hospitalarias

JARDINES, 4. DE PASADIZO DE SAN PEDRO DE N.º 2000. COMPLEJO DE LOS BARRIOS

## RESULTADOS

1. N = 620 .La prevalencia es de 0,04.
2. Media de edad = 58 años , desviación estándar de  $\pm 11,294$
3. Peso medio =70,5kg ,desviación estándar de  $\pm 14,938$ .
4. 15,38% tienen uno o más hijos.
5. 26,92% usan pañales.
6. 69,23% tienen laxantes prescritos.
7. De los 26 informes realizados obtenemos que:
  - a. 38,5% el tratamiento farmacológico para la IU es efectivo.
  - b. 38,5% el tratamiento farmacológico para la IU no es efectivo.
  - c. 23,1% precisan una valoración más detenida.

## BIBLIOGRAFIA

1. David Larios. Responsabilidad ética y legal del farmacéutico hospitalario. Farm Hosp. 2011; 35(6):287-288.
2. Comité consultivo para la formación de farmacéuticos. Informe y recomendaciones sobre la especialización en farmacia hospitalaria adoptado por el comité mediante procedimiento escrito 5 de julio de 2000.
3. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
4. Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina (Aprobado por el Comité de Ministros el 19 de noviembre de 1996).
5. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria- Código de Ética Farmacéutica.
6. Dr. Arthur C. Guyton. Tratado de fisiología médica. 7ª ed. España: McGraw-Hill; 1988.
7. Guía de buena práctica clínica en Incontinencia urinaria. 2007. Ministerio de sanidad y consumo.
8. Farmacología integrada. Page, curtis, sutler Walker Hoffman. Harcourt brace. 1988 madrid España. Pag 331-332.
9. P.Farreras Valentí, C. Rozman. Medicina interna. Vol.II. 15ª ed. Madrid: Elsevier España, S.A.: 2005.
10. Mathieu Bettez, Le Mai Tu, Kevin Carlson, Jacques Corcos. Guidelines for Adult Urinary Incontinence Collaborative Consensus Document for the Canadian Urological Association. CUAJ. October 2012. Volume 6, Issue 5. Pag 354-363(9).
11. Dr. Juan M. Guzman. Incontinencia de orina iatrogénica. SAU. 1991; Vol. 56. Pag. 164-166 (2)

## CONCLUSIONES

1. El uso de pañales y medicación para IU podría ser indicativo de inefectividad del tratamiento
2. Duplicidad en el mecanismo de acción por bloqueo muscarinico del tratamiento para IU y la prescripción psiquiátrica en pacientes polimedicaados aumenta el riesgo de efectos adversos.
3. Elevado coste económico:
 

Tratamiento farmacológico IU/año	19.735,20€
Pañales/año	7.414,06€
Tratamiento farmacológico IU+ pañales	13.415,26€
4. El elevado porcentaje de pacientes en los que se ha considerado inefectivo el tratamiento farmacológico, la bibliografía existente, el posible riesgo que conlleva el uso de éstos fármacos en pacientes susceptibles y el importante coste que supone, apuntan una **probable ineficiencia del tratamiento**.

12. Agulló Eduardo Martínez, L. José, Cerdá Ruiz, Pérez Luis Gómez, Backhaus Miguel Ramírez, Oliva Francisco Delgado. Prevalencia de incontinencia urinaria y vejiga hiperactiva en la población española: Resultados del estudio EPICC. Actas urológicas españolas. Volume 33, Issue 2, 2009, Pages 159–166 (7).
13. Hannestad YS, Rosveit G, Snadvik H, Huskaar S. A community-based epidemiological survey of female urinary incontinence: the Norwegian EPICONT study. Epidemiology of incontinence in the County of Nord-Trøndelag. J Clin Epidemiol 2000; 50(11):1150-7.
14. Moller L, Lose G, Jorgensen T. The prevalence and bothersomeness of lower urinary tract symptoms and incontinence in women: relationships between occurrence, age, and perceived impact. Br J Gen Pract. 1999 Nov; 49(448):897-900.
15. Thomas TM, Plymat KR, Blannin J, Meade TW. Prevalence of urinary incontinence. BMJ. 1980 Nov 8; 281(6250):1243-5.
16. Chiarelli P, Brown W, Mcduff P. Leaking urine: prevalence and associated factors in Australian women. Neurourol Urodyn. 1999; 18:567.
17. Patricia Blazquez Simon, Jesús Moreno Sierra. Prevalencia de la incontinencia urinaria en mujeres jóvenes de la Universidad Complutense de Madrid. 2011. 3 (2): 85-86.
18. Catálogo de medicamentos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2008. P. 1397-1400