

## NOTA DE PRENSA

UN 32% DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS Y UN 39% DE PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS (SIN PLURIPATOLOGÍA) INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA PRESENTA POLIFARMACIA EXTREMA (TOMA 10 O MÁS FÁRMACOS)

### Los internistas reiteran la importancia de las 'estrategias de deprescripción' y de evitar 'potenciales omisiones de prescripción' de fármacos con beneficio demostrado

- Reiteran que las estrategias de deprescripción son importantes para disminuir las consecuencias negativas de la polifarmacia como serían interacciones farmacológicas, los errores de medicación, la prescripción en cascada, los efectos adversos y las hospitalizaciones que de ellos se pueden derivar, pero también para mejorar la adherencia terapéutica y la calidad de vida
- Más de la mitad de las hospitalizaciones en Servicios de Medicina Interna son pacientes crónicos complejos y un alto porcentaje son pluripatológicos, ambas situaciones implican un elevado riesgo de polifarmacia que puede tener un impacto significativo en la salud del paciente
- Las "omisiones de prescripción" tienen especial importancia en patologías como la insuficiencia cardiaca, que constituye la primera causa de ingreso de pacientes mayores en el mundo occidental y en Medicina Interna en particular, así como en la hipertensión arterial con elevada prevalencia en la población anciana o la fibrilación auricular que puede llegar a afectar a uno de cada 5-6 octogenarios
- El uso de muchos fármacos resulta un problema cuando la prescripción es inadecuada o no razonada de tal manera que los riesgos de la polifarmacia superan los beneficios. Las interacciones más frecuentes son las que se producen entre fármacos, aunque no hay que olvidar que se dan otro tipo de interacciones como las de tipo fármaco-alimento"

**6 de noviembre de 2024.** – Los **médicos internistas** han tratado la adecuación farmacológica y la deprescripción en el paciente crónico complejo o pluripatológico en el marco del [45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)- 19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna \(SOCAMI\)](#) en una mesa que ha llevado por título "**Polifarmacia y prescripción en el anciano**", y en la que se han analizado los principales retos y desafíos en el manejo adecuado de la prescripción en este perfil de paciente.

La mesa ha contado como ponentes con la **Dra. Alicia Conde Martel**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín de Las Palmas, quien ha hablado sobre Prescripción en el anciano; así como con la **Dra. Isabel Torrente**

**Jiménez**, del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Parc Tauli (Sabadell), quien ha disertado sobre la Adecuación (deprescripción) en el anciano.

En palabras de la Dra. Torrente, "más de la mitad de las hospitalizaciones en Servicios de Medicina Interna son pacientes crónicos complejos y un alto porcentaje son pluripatológicos, ambas situaciones implican un elevado riesgo de polifarmacia que puede tener un impacto significativo en la salud del paciente. La polifarmacia es un desafío complejo pero manejable, aunque para ello es necesario concienciar a los internistas de su importancia". Por su parte la Dra. Conde incide también en "la importancia de una correcta prescripción y no omitir fármacos con beneficio demostrado en reducir la morbi-mortalidad, con independencia de la edad".

Dentro de la prescripción adecuada de fármacos un aspecto relevante, tal y como recuerda la Dra. Conde, son "las potenciales omisiones de prescripción, la no utilización de fármacos con beneficio demostrado en distintas patologías y que no se prescriben. En ello influyen en parte la edad, así como la pluripatología y polifarmacia". Estas "omisiones de prescripción" tienen especial importancia en patologías como la insuficiencia cardiaca, que constituye la primera causa de ingreso de pacientes mayores en el mundo occidental y en Medicina Interna en particular, así como en la hipertensión arterial con elevadísima prevalencia en la población anciana o la fibrilación auricular que puede llegar a afectar a uno de cada 5-6 octogenarios.

Sobre el término de polifarmacia, la Dra. Torrente indica que "no existe una definición única de polifarmacia" y que "este hecho dificulta saber la verdadera prevalencia de la misma, puesto que no se utiliza una definición unánime en los estudios". En general, afirma, "se habla de polifarmacia cuando el paciente toma 5 o más fármacos y sí que existe consenso para lo que denominamos polifarmacia extrema (más de 10 fármacos)". El **estudio CRONICOM**, recuerda, puso de manifiesto que "un 32% de pacientes pluripatológicos y un 39% de pacientes crónicos complejos (sin pluripatología) ingresados en plantas de Medicina Interna presentaba polifarmacia extrema".

### **Retos en el manejo del paciente que presenta polifarmacia**

Uno de los retos importantes, según indica la Dra. Torrente, "es la retirada de manera segura de fármacos innecesarios, perjudiciales o no adecuados mediante un proceso de deprescripción. Las estrategias de deprescripción son importantes para disminuir las consecuencias negativas de la polifarmacia como serían interacciones farmacológicas, los errores de medicación, la prescripción en cascada, los efectos adversos y las hospitalizaciones que de ellos se pueden derivar, pero también para mejorar la adherencia terapéutica y la calidad de vida".

## ¿Cómo evitar la polimedicación o polifarmacia?

Una correcta coordinación asistencial que agilice la comunicación entre los diferentes niveles asistenciales y profesionales de salud que atienden al paciente mejora las posibilidades de no generar polifarmacia aumentando la seguridad del paciente al evitar por ejemplo duplicidades o tratamientos innecesarios, comenta la Dra. Torrente. Por otro lado, aumentan las oportunidades de realizar una prescripción exitosa y una correcta adecuación farmacológica. Sobre ello, la Dra. Conde apunta también que "resulta fundamental la coordinación asistencial para evitar duplicidades y lograr una adecuada prescripción, evitando tratamientos no indicados y pautando los fármacos que han mostrado beneficio en distintas patologías con independencia de la edad".

Para realizar una correcta adecuación farmacológica, indica la Dra. Torrente, "es imprescindible una valoración integral multidimensional que nos ayude a determinar los objetivos terapéuticos de los pacientes, así como una toma de decisiones compartida para concretar un plan terapéutico individualizado, por lo que la visión global de médico internista resulta fundamental".

Además del papel del internista en la Consulta, indica la Dra. Conde, hay que mencionar que los ingresos hospitalarios en los Servicios de Medicina Interna de nuestro país representan aproximadamente el 20% de las altas hospitalarias y se trata mayoritariamente de pacientes de edad avanzada. Por ello, "el internista tiene un papel fundamental, con su visión integral en la evaluación, revisión y conciliación de la medicación del paciente cuando se va de alta tras un ingreso hospitalario".

Por último, la Dra. Torrente comenta que el "el uso de muchos fármacos resulta un problema cuando la prescripción es inadecuada o no razonada de tal manera que los riesgos de la polifarmacia superen los beneficios. Las interacciones más frecuentes son las que se producen entre fármacos, aunque no hay que olvidar que se dan otro tipo de interacciones como las fármaco-alimento".

A este respecto, los cuidadores o personal a cargo de los pacientes, afirma la Dra. Torrente, juegan un papel crucial en los pacientes con polifarmacia, especialmente en pacientes mayores, pluripatológicos o con complejidad asociada. Algunos puntos clave son: organización y administración de medicamentos asegurando la adherencia a los tratamientos, comunicación con los profesionales de la salud para gestionar los cambios de medicación, asegurar que no haya interrupciones en el suministro de recetas o informar de posibles efectos adversos.

**Programa científico:** <https://congresosemi.com/semi2024>



**SEMI Sostenible:** <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/semi-sostenible> y <https://congresosemi.com/semi2024/recursos-semi/novedades-congreso>

**Web oficial del Congreso:** <https://congresosemi.com/semi2024>

### **Sobre el 45º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-19º Congreso de la Sociedad Canaria de Medicina Interna (SOCAMI)**

Más de 2.400 médicos internistas participarán en este congreso en el Palacio Expomeloneras de Maspalomas (Canarias). Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y *big data* médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

### **Más información y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas / Sonia Joaniquet

Ala Oeste Comunicación

[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) / 636 82 02 01

[sonia@alaoeste.com](mailto:sonia@alaoeste.com) / 663 84 89 16

Óscar Veloso

Responsable de comunicación de SEMI

[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 648 16 36 67