

Experiencia de trabajo del Centro de Información de Medicamentos del Departamento de Farmacología y Terapéutica, 2010-2013

Maynés López¹, Josefina Tarigo¹, Leandro Barboza¹, Stephanie Viroga¹, Camila Ramos¹, Noelia Speranza^{1*}, Gustavo Tamosiunas¹.

El Centro de Información de Medicamentos de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Uruguay, funciona desde hace 4 años con el objetivo de brindar información sobre medicamentos, debidamente procesada y evaluada, calificada e independiente, para contribuir a su uso racional en la práctica clínica, minimizar el impacto de sus efectos adversos y de sus costos para los pacientes y la comunidad. A partir del análisis de las consultas recibidas se detectaron problemas vinculados al uso de algunos medicamentos que determinaron un estudio y seguimiento más profundo.

Los centros de información de medicamentos surgen en el contexto de un aumento exponencial de la cantidad y calidad de la información sobre farmacoterapéutica y los altos costos de los medicamentos [1-5]. Desde el año 2010 en el Departamento de Farmacología y Terapéutica (DFT) de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR), Uruguay, funciona el Centro de Información de Medicamentos (CIM). Se conforma así un grupo de trabajo dentro de la Unidad de Información del DFT con dos tareas fundamentales: colaborar técnicamente con los comités de terapéutica y responder consultas de servicios clínicos, dentro y fuera del Hospital de Clínicas, organizaciones gubernamentales, industria farmacéutica y de profesionales de la salud y usuarios. En esta unidad se cuenta con docentes de distinta antigüedad y escalafón, la mayoría son médicos clínicos (con especialidades diversas) o estudiantes avanzados de medicina y algunos son, además, farmacólogos. El equipo está entrenado en la búsqueda, análisis e interpretación de la información biomédica.

El objetivo del CIM es brindar información sobre medicamentos, debidamente procesada y evaluada, calificada e independiente, para contribuir a su uso racional en la práctica clínica, minimizar el impacto

de sus efectos adversos y de sus costos para los pacientes y la comunidad.

Las consultas se reciben por 3 vías: por correo electrónico (cimuruguay@gmail.com), telefónicamente (24872707), y personalmente (Hospital de Clínicas, Av. Italia s/n, primer piso, ala oeste). Existe una hoja de consulta que está disponible en la página del DFT (<http://www.farmacologia.hc.edu.uy/>). La forma de trabajo ha quedado establecida en el Manual operativo del CIM, cuya última actualización es del año 2014 [6].

Además de dar respuesta a estas consultas, el CIM desarrolla actividades docentes y de investigación fármaco-epidemiológica y clínica a partir de la información generada, y es un participante de la Red de Centros de Información de Medicamentos de Latinoamérica (Red CIMLAC), auspiciada por la Drug Utilization Research Group Latin America (DURG-LA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En el período 2010-2013 se recibieron 137 consultas (15 en 2010, 52 en 2011, 53 en 2012 y 17 en 2013), con un promedio de 34 consultas por año.

De las 137 consultas recibidas, 79 (58%) fueron sobre información y 58 (42%) sobre farmacoterapéuticas, entendiéndose por consultas sobre información aquellas que refieren a problemas

1. Departamento de Farmacología y Terapéutica, Hospital de Clínicas. Facultad de Medicina, Universidad de la República.

* Contacto: Noelia Speranza. Dirección electrónica: noeliasperanza@gmail.com. Dirección postal: Hospital de Clínicas, Av. Italia s/n. CP 11600. Teléfono 24872707.

relacionados a cualquier etapa de la cadena del medicamento y por fármaco-terapéuticas aquellas que refieren al uso de medicamentos en casos individuales. Las consultas sobre información fueron sobre eficacia y seguridad, conjuntamente, (35%), seguridad (23%), eficacia (20%), “registro, reglamentación y costos” (13%) y sobre farmacocinética y/o posología (9%). Las consultas fármaco-terapéuticas incluyeron análisis de eficacia, seguridad, conveniencia y costo para la compra de un medicamento para un paciente en particular. En su mayoría provinieron de comités de terapéutica (76%).

En el período analizado 63 de las consultas provinieron de los comités de terapéutica del Hospital de Clínicas y del Centro Hospitalario Pereira Rossell, (56 del Hospital de Clínicas y 7 del Centro Hospitalario Pereira Rossell), 49 del personal de salud, 11 de otros centros de información y 14 de otras instituciones. En 2013 las consultas provenientes del personal de salud aumentaron con respecto a 2010 (5 de 15 en 2010 y 9 de 17 en 2013). Este incremento podría explicarse por la mayor difusión de servicios que brinda el CIM y por la disminución de la actividad del Comité de Terapéutica del Hospital de Clínicas durante el año 2013, siendo el comité quien realizaba mayor número de consultas.

Los centros de información consultantes son integrantes de la Red CIM LAC. Además, se respondieron consultas al Ministerio de Salud Pública, Uruguay, a la Facultad de Medicina, UdelaR, la Administración de Servicios de Salud del Estado, a laboratorios de la industria farmacéutica y a usuarios.

La eficiencia promedio (entendida como el tiempo entre consulta y respuesta) fue de 36 días, con un rango de 0 a 570 días, una moda de 1 día y una mediana de 10 días. Considerando exclusivamente la latencia de las consultas sobre fármaco-terapéutica, el promedio fue 25.7 días, con un rango de 0 a 215 días, una moda de 1 día y una mediana de 7 días.

Tipo de consultas

Se respondieron consultas sobre 98 principios activos. Los grupos terapéuticos más frecuentemente consultados según la clasificación

ATC/OMS [7] fueron: gastrointestinales (grupo “A”), fármacos neurológicos (grupo “N”), antimicrobianos (grupo “J”) y antineoplásicos e inmunomoduladores (grupo “L”). Las consultas sobre medicamentos biológicos fueron 23 y sobre medicamentos para indicaciones de uso fuera de prospecto 26.

Tres de las consultas de información fueron de asesoramiento al Ministerio de Salud Pública sobre seguridad de sibutramina y rosiglitazona, y sobre profilaxis antibiótica en la interrupción voluntaria del embarazo. Estas consultas y sus correspondientes respuestas sirvieron de insumo para la elaboración de recomendaciones a nivel nacional. Las consultas que provinieron de los comités de terapéutica hacían referencia a la compra de medicamentos para pacientes o la incorporación de medicamentos a los listados o vademécum hospitalarios.

El perfil de consultas que se realizan al CIM se caracteriza por ser sobre medicamentos de alto costo, medicamentos nuevos, para indicaciones no aprobadas o situaciones clínicas especiales (enfermedades de baja frecuencia, graves o pacientes complejos), ejemplificando la importancia de los centros de información en el análisis de esta evidencia.

En resumen

El CIM contribuyó en la toma de decisiones terapéuticas, elaboración de recomendaciones o guías de práctica clínica, a la compra de medicamentos de alto costo e inclusión de medicamentos en vademécum hospitalarios.

A partir del análisis de las consultas recibidas se detectaron problemas vinculados al uso de algunos medicamentos que determinaron un estudio y seguimiento más profundo. Entre ellos se destaca el uso de medicamentos biológicos -como rituximab- para indicaciones fuera de prospecto, medicamentos de alto costo -como caspofungina- para el tratamiento de ciertos pacientes graves, el uso de antieméticos en pediatría o como inductores de la lactancia. La caracterización y análisis de algunos de estos problemas culminó con su publicación en diferentes fuentes de información a nivel nacional [8, 9]. Ésta línea de trabajo del CIM se sigue ampliando, priorizando la integración y desarrollo conjunto con médicos clínicos.

Con el tiempo, el trabajo del CIM ha adquirido un método más sistematizado, evidenciado en la segunda edición del manual operativo [6], la priorización que se dio a la respuesta de consultas fármaco-terapéuticas y en el perfeccionamiento de sus integrantes en la búsqueda y análisis de información biomédica.

Entre las debilidades del CIM destaca la necesidad de mejorar la eficiencia y evaluación del impacto de las consultas recibidas, incorporar el análisis fármaco-económico y elaboración de meta análisis a algunas de sus respuestas.

El CIM tiene su rol en la práctica clínica colaborando como herramienta para la toma de decisiones fármaco-terapéuticas, siendo fundamental la mejora de su difusión y el fortalecimiento de la integración con los servicios asistenciales.

Referencias

1. Grupo de Trabajo Regional sobre Centros de Información de Medicamentos. Centro de Información de Medicamentos: una estrategia de apoyo al URM. Grupo de Trabajo Regional; 1995 abril 3-6; Santo Domingo. República Dominicana. (OPS/HSP/HSE/1995). [citado 2014 jul 11]. Disponible en: http://www.femeba.org.ar/fundacion/quienessomos/Novedades/cim_dominica_95.pdf
2. Pla R, García D, Martín M.I, Porta A. Información de medicamentos. En: Bonal
3. Falgas J, Dominguez Gil Hurlé A, Gamundi Planas MC, Napal Lecumberri V, Valverde Molina E, editores. Farmacia hospitalaria. 3a ed. s.l.: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2002 [citado 2014 jul 11]. Disponible en: http://api.ning.com/files/a*pEL7gKeGGDmX*Lr4vhwOuFlfXrY*qUgC4Dd*ZwRpZ9uOfXc8ITr4E4Voij*4Ss*elPzrHbf0deOtFX7uBrO5pCFVPK13/SEFH.pdf
4. Patrick M, Malone, Kristen W, Mosdell, Karen L, Kier, et al. Drug information. a guide for pharmacists. Stamford, Appleton & Lange, 1996.
5. Martín M, Cuña Estévez B. Normas de Procedimiento en Información de Medicamentos. Servicio de Farmacia. Centro Hospitalario Juan Canalejo-Marítimo de Oza. La Coruña. Farm Hosp. 1996;20(1):23-28
6. Vacca C, López J, Cañas M. Drug Research Utilization Group- Latin America. Guía para el Desarrollo y Funcionamiento de Centros de Información de Medicamentos [Internet]. S.l: URG-LA; 2010. [citado 2014 jul 11]. Disponible en: http://www.durg-la.uab.es/pub/Home/WebHome/Guia_cim_09132010.pdf
7. Universidad de la República. Facultad de Medicina. Departamento de Farmacología y Terapéutica. Centro de Información de Medicamentos. Manual operativo. 2014. [citado 2014 jul 11]. Disponible en: <http://www.farmacologia.hc.edu.uy/images/ManualdelCIM2014.pdf>
8. WHO [Internet]. Oslo: WHO; [actualizada 2013 dic 19; citada 2014 jul 11]. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. ATC/DDD Index 2014. . Disponible en: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/.
9. López M, Oliver C, Grille S, Viroga S, Ramos C, Speranza N, et al. Uso de rituximab en trombocitopenia inmune. Experiencia en el Hospital de Clínicas. Rev Méd Urug. 2014; 30(1):30-6.
10. Catenaccio V, Viroga S, Speranza N. Riesgos del uso de antieméticos en pediatría. Bol Farmacol [Internet]. 2013 marzo [citado 2014 jul 11];4(1):[cerca 17 p.]. Disponible en: http://www.boletinfarmacologia.hc.edu.uy/index.php?option=com_content&task=view&id=120&Itemid=63