

# Paciente D. Luciano y su farmacéutico

## Luis Salar Ibáñez

### INFORMACIÓN OBTENIDA EN LA CONSULTA

#### Información general del paciente

- Varón de 77 años, de 108kg de peso y 1'69 m de altura.
- Buen sentido del humor pero muy preocupado por sus enfermedades derivadas de la DM tipo II.
- Paciente muy metódico y comprometido con su farmacéutico.
- Ex fumador desde hace 30 años.
- Medicación recientemente suprimida o modificada por el médico especialista (nefrólogo).

#### Problemas de salud

- Diabetes Mellitus tipo II. El paciente informa que toda su familia la padece (hereditaria).
- Hipertensión arterial.
- Gastritis.
- Úlcera duodenal. Resuelta, provocada por *Helicobacter pylori*.
- Insuficiencia renal.
- Artritis. Dolor articular en pierna izquierda más acusado por problemas en el menisco.
- Bronquitis crónica. En ocasiones nota fatiga.
- Hipercolesterolemia. En este momento no tratada por IR.
- Cataratas. Resuelto tras la cirugía pero presenta sequedad ocular tras ésta.
- Pérdida de audición. Necesidad de audífono.

#### Medicación que toma

1. **Spiriva Respimat** (bromuro de tiotropio). 1/0/0
2. **Omeprazol** 20 mg. 1/0/0
3. **Insulatard Flexpen** (insulina). 34 UI/0/22 UI
4. **Glustín** (pioglitazona) 30 mg. 1/0/0
5. **Adiro** (Ác. Acetil salicílico) 100 mg. 0/1/0
6. **Enalapril+Hidroclorotiazida** 20/12'5mg. 1/0/0
7. **Zaldiar** (tramadol hidrocloreuro + paracetamol) 37'5mg/325mg. A demanda 1-2/día
8. **Paracetamol** 1g. A demanda

## EVALUACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA

Medicamento	Necesario	Eficaz	Seguro	Comentarios
Spiriva	✓	✓	✗	Seguridad: Le produce sequedad de boca
Omeprazol	✓	✓	?	Seguridad relativa: Puede provocar ↓ de vit.B <sub>12</sub> , Mg <sup>+2</sup> y Ca <sup>+2</sup>
Insulatard	✓	✓	✓	
Glustín	✓	✓	?	Seguridad: Estar alerta por hipoglucemia.
Adiro	✓	?	?	Eficacia difícil de evaluar. Seguridad: AINE con úlcera duodenal.
Enal.+Hidrocl.	✓	✗	✓	No eficaz: continúa con HTA.
Zaldiar	✓	✓	?	Seguridad relativa: Puede provocar disnea (bronquitis crónica).
Paracetamol	✓	✗	✓	No eficaz: Suele necesitar paracetamol combinado con tramadol.

## INFORME FARMACOTERAPÉUTICO

Consideramos que Spiriva Respimat (tiotropio) pueda estar provocando la sequedad de boca debido al efecto anticolinérgico que produce, por lo que el fármaco no está siendo seguro en su totalidad. El paciente insiste en que realiza todo lo instruido por el farmacéutico tras el uso del inhalador. De esta forma, es necesario seguir vigilando la seguridad ya que el beneficio que le produce el uso del medicamento es mayor al riesgo que ahora puede estar corriendo. Sin embargo, si este efecto aumentase podría considerarse el cambio a otro inhalador que disminuye este efecto (RAM poco frecuente) como sería el bromuro de aclidinio. Sin embargo, éste presenta el inconveniente de que hay que administrar dos dosis diarias en lugar de una.

En cuanto al omeprazol, sabemos que ha sido una sustitución reciente ya que antes tenía prescrito el pantoprazol y fue retirado por su IR. En principio parece que está siendo seguro, pero puede provocar déficit de Mg<sup>+2</sup> y dificultar la absorción de Ca<sup>+2</sup> en los huesos. Sería conveniente aumentar el consumo de alimentos ricos en calcio y magnesio para evitar problemas de hipomagnesemia e hipocalcemia.

Actualmente observamos que la DM II está totalmente controlada y la medicación administrada para los niveles de glucemia (insulina y pioglitazona) parece estar funcionando sin problemas. Sin embargo, es muy importante que lleve un control exhaustivo por el peligro de picos de hipoglucemia, dado que son más peligrosos que obtener niveles altos de glucosa en sangre, teniendo en cuenta que el paciente sabe reconocer los síntomas y combatir el pico hipoglucémico.

La eficacia del Adiro es complicada de valorar, damos por supuesto que funciona ya que en este tipo de medicamentos no se puede evaluar. Es un medicamento prescrito como prevención, pues hablamos de un paciente con alto riesgo cardiovascular (DM II, HTA, hipercolesterolemia, obesidad, exfumador...). Consideramos que está funcionando de forma

segura porque, aun habiendo sufrido de úlcera duodenal, el ácido acetil salicílico a la dosis de 100mg no tiene riesgo de gastrolesividad por no tener el efecto antiinflamatorio, únicamente posee el efecto antiagregante plaquetario.

En cuanto al enalapril combinado con hidroclorotiazida, es evidente que su funcionamiento no es el correcto o no es suficiente. El paciente nos informa que toma un comprimido al día (1/0/0), pero en ocasiones al anochecer presenta una presión arterial sistólica de 180mm de Hg y de forma voluntaria toma un segundo comprimido (1/0/1) para disminuirla. A pesar de que la medicación por sí misma pueda ser segura en este caso, un paciente con IR y con HTA no controlada es potencialmente peligroso.

Por último, el paracetamol y el Zaldiar (tramadol + paracetamol) están prescritos para el dolor articular de la pierna izquierda. El paciente muestra tener claro que no puede administrarse ambos medicamentos de forma conjunta, ya que estaría sobredosificado en paracetamol. Sin embargo, cuando siente dolor el paracetamol únicamente es insuficiente, por lo que su efectividad no está siendo la esperada. En cuanto al tramadol, presenta disnea y problemas en el sistema respiratorio como RAM posible, pero no se puede determinar si está siendo seguro en este aspecto porque la bronquitis crónica que padece es anterior a la prescripción del medicamento y no acusa un empeoramiento. Debemos enseñar al paciente en el manejo de la medicación analgésica debido a que el dolor siempre es un problema difícil de tratar, sobre todo cuando es artrósico.

## ACCIONES A CONSIDERAR

- Insistir en enjuagues bucales después del uso del inhalador. Aconsejar el aumento de la ingesta de líquidos o el uso de caramelos sin azúcares para la sequedad bucal. Si esto no diera resultado, considerar el cambio a otro inhalador en el futuro.
- Continuar con el uso de suero fisiológico en gotas o lágrimas artificiales (más efectivas) para la sequedad ocular.
- Seguir con el control exhaustivo de la glucemia. En caso de presentar un pico de hipoglucemia administrar solución oral de glucosa y/o glucagón.
- Aumentar la ingesta de alimentos
  - Ricos en calcio: Leche (oveja > cabra > vaca), yogur, gambas, calamares, boquerones, higos secos, espinacas, brócoli, canónigos y perejil.
  - Ricos en magnesio: Pan integral, arroz integral, almendras, avellanas, nueces, castañas, pipas de girasol, judías secas, cacao, chocolate sin leche, soja y perejil.
- Informar de la inefectividad de Enalapril con Hidroclorotiazida.
- Considerar seriamente la reducción del peso corporal del paciente insistiéndole en el riesgo cardiovascular y en la lesividad articular.

## **INFORME PARA EL MÉDICO 1**

Estimado Dr. D. ....:

El paciente D. Luciano ..... está siendo tratado con Enalapril/hidroclorotiazida, 1/día, para controlar su tensión. Sin embargo me comenta que muchos días por la noche tiene más de 180 mmHg de presión sistólica.

Estos valores de tensión están claramente por encima del nivel aconsejable, más aun siendo un paciente con problemas renales.

Por ello se lo remito para que valore la conveniencia de modificar su tratamiento.

Me tiene a su disposición para mantenerle informado sobre la evolución del tratamiento en este paciente.

Atentamente:

Luis Salar Ibáñez

Farmacéutico colegiado nº 2147

## **INFORME PARA EL MÉDICO 2**

Estimado Dr. D. ....:

El paciente D. Luciano ..... está siendo tratado con Spiriva para un problema de bronquitis crónica.

Me comenta que tiene problemas de sequedad de boca que le resultan muy molestos.

El bromuro de tiotropio tiene descrito en la ficha técnica la sequedad de boca como un problema “frecuente”. El bromuro de aclidinio (Eklira®, Genuair®) también lo tiene descrito, pero como “poco frecuente”. Por ello

le ruego valore la conveniencia de cambiar el tratamiento para intentar disminuir la sequedad de boca.

Me tiene a su disposición para mantenerle informado sobre la evolución del tratamiento en este paciente.

Atentamente:

Luis Salar Ibáñez

Farmacéutico colegiado nº 2147

Maria Isabel Navas Romero

Carla Villanueva Zas

4º Farmacia – Farmacología y Farmacia Clínica I