

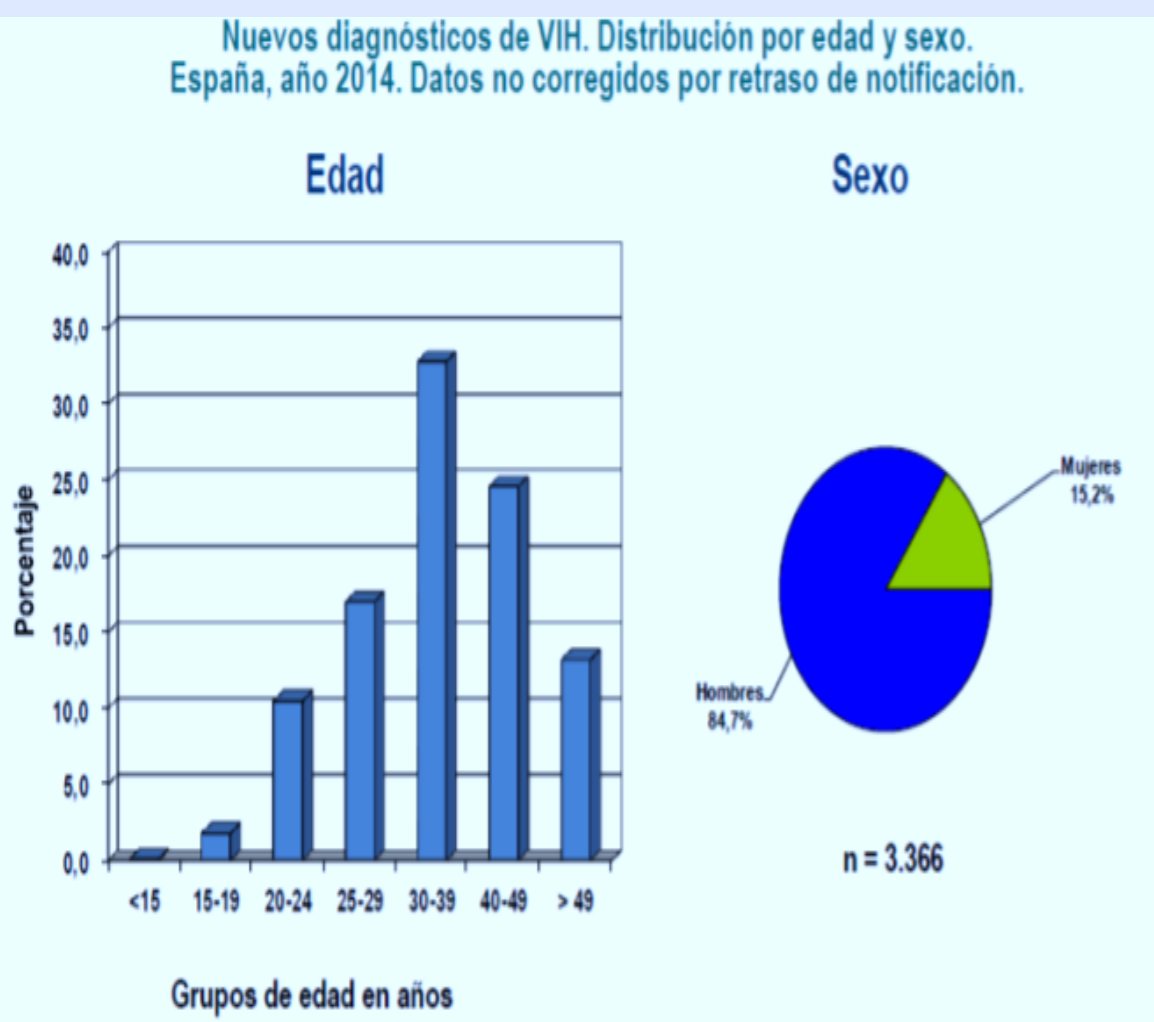
Atención Farmacéutica al paciente con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Autor: Márquez Bello, Leonardo José

Curso: 2015 – 2016

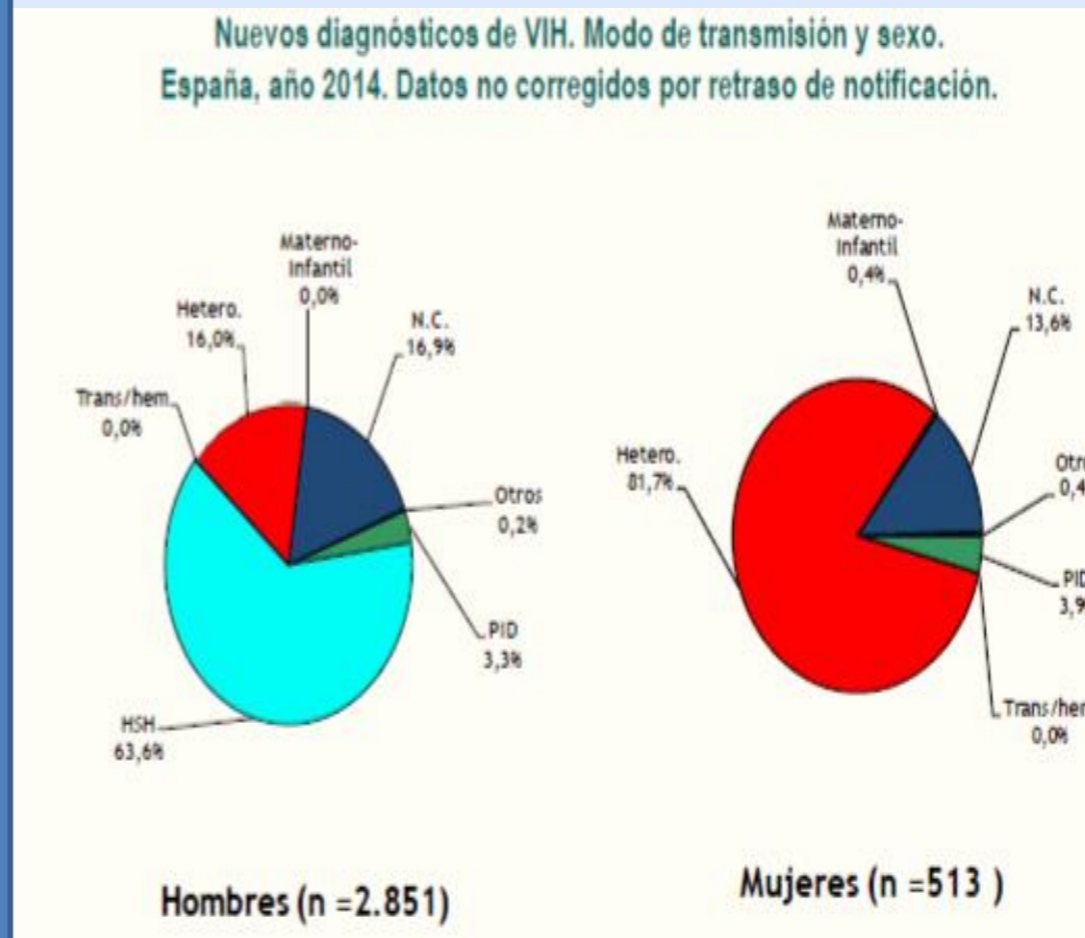
Introducción

Objetivos



Objetivos del seguimiento farmacoterapéutico

- Detectar los problemas relacionados con los medicamentos (PRM)
- Maximizar la efectividad y seguridad de los tratamientos, minimizando los riesgos asociados al uso de los medicamentos.
- Mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Registrar y documentar la intervención profesional.



- Definir en qué consiste la Atención Farmacéutica al paciente VIH.
- Conocer el papel del farmacéutico dentro de los cuidados del paciente.
- Revisión del tratamiento antirretroviral actual.
- Analizar las posibles causas del cambio de tratamiento.

Metodología

La metodología seguida para llevar a cabo el trabajo ha consistido en una revisión bibliográfica de las principales fuentes y bases de datos de información biomédica: Pubmed, Embase, Cochrane, HIV-Drug interactions,...

Dispensación

En cada dispensación debe quedar reflejada la fecha de dispensación, la firma de la persona que dispensa en el servicio de farmacia y de la persona que recoge el tratamiento. La dispensación es realizada por un auxiliar de enfermería en base a la prescripción médica y una vez que el tratamiento haya sido validado previamente por el farmacéutico responsable. El personal auxiliar se encargará de informar al farmacéutico de los pacientes con nuevo tratamiento, segunda visita, cambios de tratamiento, así como de incidencias que puedan requerir intervención o atención farmacéutica al paciente.

Resultados y Discusión

Atención Farmacéutica en el Hospital

El objetivo es que en un paciente concreto se obtengan los mejores resultados de salud posibles. Por tanto, es necesario el profundo conocimiento de la farmacoterapia específica de cada patología, de la fisiopatología de la enfermedad considerada, de la metodología de atención farmacéutica y de la metodología de entrevista clínica para poder ser sensibles a los problemas de salud de los pacientes y sus cambios.

Papel del Farmacéutico

- Mantener los perfiles farmacoterapéuticos del paciente externo.
- Establecer criterios e indicadores de uso no adecuado y falta de adherencia al tratamiento.
- Comunicar los problemas relacionados con los medicamentos detectados al médico responsable del paciente.
- Atender consultas acerca de los medicamentos, posibles interacciones farmacológicas y otras reacciones adversas observadas entre los pacientes.

Primera entrevista

- Revisar y validar la prescripción médica.
- Conseguir que el paciente identifique al farmacéutico como un profesional del medicamento y que le podemos ser de utilidad en temas relacionados con su enfermedad y farmacoterapia.

Segunda visita

- ¿Ha notado mejoría desde el inicio del tratamiento?.
- ¿Cuándo se toma el medicamento?.
- ¿Le parece complicado o tediosos seguir con el tratamiento?.
- ¿Qué otros medicamentos está tomando?.

Entrevistas sucesivas

- Seguimiento farmacoterapéutico.
- Detectar, prevenir y resolver PRM/EM.
- Identificar nuevas necesidades del paciente.
- Conocer la adherencia al tratamiento.
- Reforzar los procesos educativos.

Cambios de Tratamientos

Tratamientos

TAR actual	Motivo del cambio	TAR nuevo
AZT o D4T	Prevenir la aparición o el empeoramiento de lipoatrofia	ABC
AZT o D4T	Prevenir la aparición o el empeoramiento de lipoatrofia	TDF
ABC/3TC+ATV potenciado	Hiperbilirrubinemia, dislipidemia	ABC/3TC+ATV ²
2 ITIAN + EFV o NVP	Disminución del número de comprimidos diarios	TDF/FTC/EFV y TDF/FTC/RPV
TDF/FTC/COBI/EVG,	Evitar los efectos de TDF sobre el hueso y el riñón	TAF/FTC/COBI/EVG
EFV	Sintomatología del SNC	ETV NVP
TDF/FTC/EFV	Sintomatología SNC/ dislipidemia	TDF/FTC/RPV
TDF	Osteopenia / osteoporosis	ABC o TAF
2 ITIAN + LPV/r o ATV potenciado	Prevenir toxicidad por ITIAN	LPV/r+3TC o ATV potenciado+3TC
2 ITIN(t) + PI potenciado	Prevenir toxicidad por nucleos(t)idos	DRV potenciado o LPV/r monoterapia
TDF/FTC+ATV/r	Hiperbilirrubinemia, disminución del FGe, disfunción tubular, osteopenia/osteoporosis	ABC/3TC+ATV ²
EFV	Dislipidemia	NVP

Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósidos

Regímenes de inicio son TDF/FTC o ABC/3TC. Se recomienda su uso en coformulación siempre que sea posible.

Inhibidores de la proteasa

En tratamiento de inicio sólo se pueden usar IP cuando van potenciados con de RTV o cobicistat. Los regímenes recomendados son darunavir/ritonavir o DRV/COBI + tenofovir/emtricitabina.

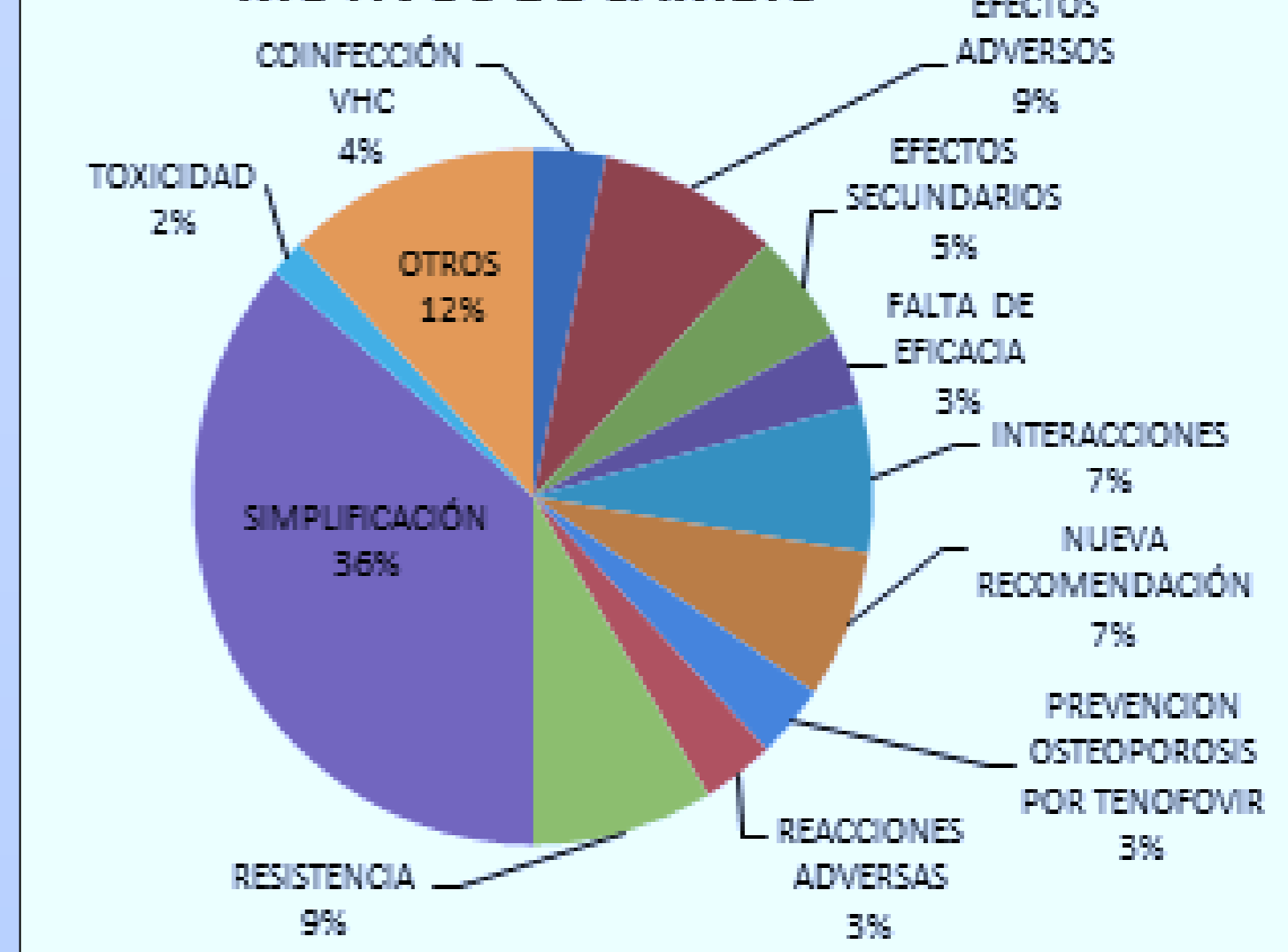
Inhibidores de la transcriptasa inversa no nucleósidos

Efavirenz se administra un comprimido una vez al día. La combinación de EFV/TDF/FTC se considera una opción alternativa de tratamiento.

Inhibidores de la integrasa

El raltegravir se utiliza en una pauta administrada dos veces al día.

MOTIVOS DE CAMBIO

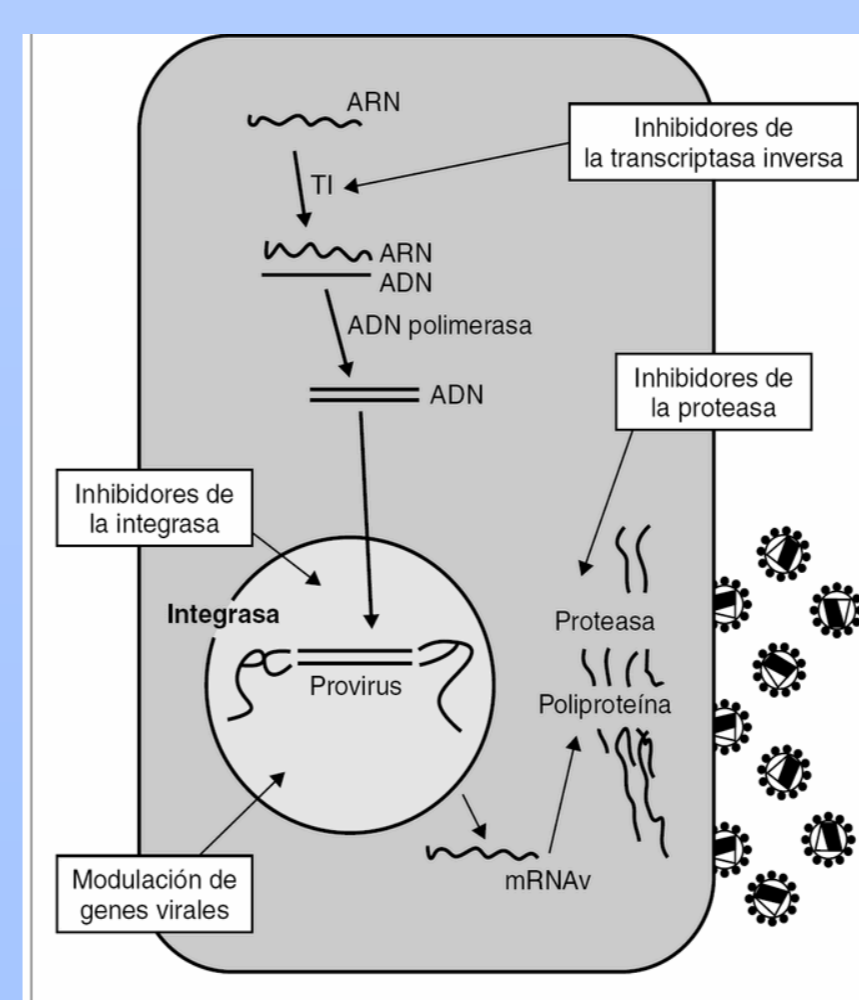


Conclusiones

La atención farmacéutica al paciente VIH se ha convertido en estos últimos años en una de las áreas más importantes de los servicios de farmacia hospitalaria por su gran repercusión asistencial hacia el paciente.

Función prioritaria es la del establecimiento de una comunicación con el paciente y con el clínico, a través de la prescripción y de la información clínica existente, para mejorar la utilización de los medicamentos, aumentando la adherencia, evitando reacciones adversas y/o errores de medicación.

Está establecido la recomendación de la administración de tratamiento antirretroviral a todos los pacientes con infección por el VIH, con independencia del número de linfocitos CD4+.



Bibliografía

- Documento de consenso de GeSIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (Actualización enero 2016). [online]. [Citado el 4-17 Abril 2016; 12-27 Mayo 2016; 3 Junio 2016]. Págs 2-6; 12-23; 29-43; 60-61. Disponible en: <http://www.gesida-seimc.org/contenidos/guiasclinicas/2016/gesida-guiasclinicas-2016-tar.pdf>
- Dr. Ventura Cerdá, José Manuel. Procedimientos de atención farmacéutica al paciente VIH. Aproximación práctica. 4º seminario de Atención Farmacéutica. [online]. [Citado 22 Abril 2016]. Págs 164-166. Disponible en: http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/4_AF_VIH_2004/6_AF_pacient_e_VIH.pdf
- Servicio de Farmacia. Procedimiento Normalizado de Trabajo: Unidad De Pacientes Externos. Versión Mayo 2009. Hospital De Móstoles. 2016. [Citado 22-29 Abril 2016; 17-28 Mayo 2016]. Págs 12-14; 15-24.
- Dirección General de salud pública, calidad e innovación. Sistemas de información sobre nuevos diagnósticos de VIH. Registro nacional de casos de SIDA. Actualizado 30 Junio 2015. [online]. [Citado 23 Abril 2016]. Págs 6-8; 22-23. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVIH_SIDA_2015.pdf
- HIV Drug Interactions Charts. Interaction Checker. Última actualización 03 Junio 2016. [online]. [Citado 03 Junio 2016]. Disponible en: <http://www.hiv-druginteractions.org/>