

## Editorial

### El proceso de deprescribir en el anciano

Renom-Guiteras, A <sup>1,2</sup>

1. Parc de Salut Mar, Barcelona.
2. Departament de Medicina. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

#### Correspondencia :

Anna Renom-Guiteras

Centre Fòrum de l'Hospital del Mar  
c/ Llull n° 410  
08019 Barcelona

Tel : 93 3268500  
Fax : 93 3268560



## Artículo Editorial **El proceso de deprescribir en el anciano** Anna Renom-Guiteras

En nuestra sociedad que tiende al envejecimiento, la presencia de múltiples enfermedades crónicas, el acceso a numerosos especialistas y los patrones de prescripción de las guías de práctica clínica favorecen la prescripción de un elevado número de fármacos a los ancianos<sup>(1)</sup>.

Aproximadamente un tercio de las personas mayores de 65 años en el entorno ambulatorio tienen por lo menos cuatro prescripciones farmacológicas<sup>(2)</sup> y un 23% reciben por lo menos una prescripción potencialmente inadecuada<sup>(3)</sup>. En entornos como los centros residenciales, estas cifras son superiores<sup>(4)</sup>. La polifarmacia y las prescripciones inadecuadas pueden comportar un mayor riesgo de acontecimientos adversos como la aparición de síndromes geriátricos (incontinencia, delirium, caídas), que pueden conducir a la hospitalización e incluso a la muerte<sup>(1, 5, 6)</sup>.

Dos de los artículos publicados en esta edición de la revista de la Sociedad Catalana de Geriatria y Gerontología (Camps et al y De Andrés et al) presentan resultados sobre la frecuencia de errores de prescripción en nuestro entorno, concretamente en una unidad de ortogeriatría y en una unidad de subagudos. Ambos presentan también intervenciones para detectar y corregir los errores de prescripción basadas en la colaboración entre médicos y farmacéuticos.

Así pues, los estudios sugieren que no prescribimos suficientemente adecuadamente. Prescribir adecuadamente es una tarea compleja que incluye adecuar cada medicamento a una indicación, hacer balance de riesgos y beneficios del medicamento de forma individualizada, evitar la prescripción de principios activos duplicados por error, ajustar las dosis a la función renal, revisar si la indicación de un fármaco persiste a lo largo del tiempo, no omitir aquellos fármacos potencialmente beneficiosos y no prescribir aquellos fármacos potencialmente inadecuados para los cuales existen alternativas más seguras<sup>(7)</sup>.

Prescribir adecuadamente incluye también, por lo tanto, deprescribir. Y es que prescribir y deprescribir son parte de la misma entidad: el continuum de la prescripción, que comprende el inicio, la titulación, los cambios y la discontinuación de medicamentos<sup>(8)</sup>. Se ha definido «deprescribir» como el «proceso sistemático de identificar y discontinuar medicamentos cuando los daños potenciales superan los beneficios potenciales en el contexto de los objetivos terapéuticos individuales para cada paciente, su nivel funcional, su esperanza de vida, valores y preferencias»<sup>(8)</sup>.

La palabra «deprescribir» se ha puesto de moda en el ámbito de la geriatría y también en otros ámbitos. Algunos expertos muestran en los congresos como una lista larga de fármacos prescritos a un anciano pueden verse reducidos, casi por arte de magia, a una lista mucho más corta. A veces, los asistentes nos quedamos sorprendidos preguntándonos si es tan fácil, cómo se hace, si es un arte, si hay una estrategia o si existen unas guías para seguir.

Aquellos que deprescribimos sabemos que, a menudo, deprescribir no es un acto heroico que se realiza de forma directa y fácil, sino un proceso en el que es necesario individualizar teniendo en cuenta los posibles beneficios y riesgos del fármaco para nuestro paciente, hablando con el paciente y/o su familia y hablando con otros profesionales o especialistas.

Algunos ejemplos de fármacos susceptibles a ser deprescritos en el anciano son: hipoglucemiantes para el manejo de la DM-2 en contexto de objetivos glucémicos demasiado estrictos, ciertos fármacos hipotensores, inhibidores de la bomba de protones cuando la indicación ya no persiste, ciertos fármacos prescritos en prevención primaria en un paciente en situación de final de vida, fármacos prescritos erróneamente para solucionar el acontecimiento adverso de otro fármaco, fármacos prescritos con una dosis no justificada o no ajustada a la función renal, y fármacos prescritos para ciertas condiciones sin intentar previamente un manejo no farmacológico.

Aprovechando el creciente interés por la deprescripción en la literatura, a continuación se discuten algunas herramientas y algunos aspectos destacados que pueden ayudar-nos a la hora de deprescribir:

Conocer las limitaciones de los estudios clínicos. Las guías de práctica clínica a menudo se basan en estudios clínicos que no incluyeron personas ancianas o, si las incluyeron, no proporcionaron información sobre su grado de fragilidad<sup>(9)</sup>. Por tanto, las recomendaciones de las guías podrían no ser suficientemente adecuadas para algunos de nuestros pacientes. Conocer los estudios existentes sobre los fármacos y las indicaciones que nos ocupan, así como sus limitaciones nos puede ayudar a guiar nuestras decisiones. Podemos preguntarnos si nuestro paciente se parece a la población del estudio o los estudios, si se incluyeron ancianos con comorbilidad, si se estudiaron outcomes significativos para nuestro paciente, si los riesgos de la intervención están claros para nuestro paciente, o bien cuándo se espera que se produzca el beneficio del fármaco<sup>(10)</sup>.

Conocer y consultar las herramientas existentes para

## Artículo Editorial **El proceso de deprescribir en el anciano** Anna Renom-Guiteras

deprescribir. Se han publicado numerosas herramientas y estrategias para ayudar a prescribir y deprescribir en el anciano <sup>(11)</sup>. En general, son herramientas desarrolladas por grupos de expertos, teniendo en cuenta la literatura existente, con la intención de servir de soporte durante el proceso de prescripción y deprescripción, sin pretender sustituir las decisiones clínicas individualizadas. Muchas de ellas han demostrado resultados favorables a la hora de disminuir el número de prescripciones (1), pero sólo pocas han demostrado beneficios con respecto a resultados clínicamente relevantes <sup>(12)</sup>. Últimamente, un número creciente de estudios están presentando guías y algoritmos pensados específicamente para ayudar a deprescribir, algunos dirigidos a grupos farmacológicos específicos<sup>(13)</sup>.

Trabajar en equipo. Trabajar de forma multidisciplinar en colaboración entre médicos, farmacéuticos, enfermeras, fisioterapeutas, psicólogos y otros especialistas médicos nos permite tener una información más precisa sobre aspectos de prescripción, medidas no farmacológicas, o sobre las enfermedades específicas que nos ocupan. Existen intervenciones estructuradas que tienen como objetivo la mejora de la prescripción o la deprescripción, basadas en la colaboración con los farmacéuticos<sup>(14)</sup> o con equipos multidisciplinarios<sup>(15)</sup>. Dos ejemplos de proximidad los encontramos en la edición actual de la revista (De Andrés et al. y Camps et al).

Evaluar el anciano globalmente. Para poder individualizar bien nuestras decisiones, no sólo debemos conocer bien las enfermedades y los fármacos que toma nuestro paciente, sino que debemos conocer bien otros aspectos como su situación funcional, mental, social, la presencia de síndromes geriátricos como el riesgo de caída o la desnutrición y su fragilidad<sup>(6)</sup>. Afortunadamente, los que trabajamos en equipos de geriatría contamos con una herramienta muy valiosa que nos permite obtener esta información: la valoración geriátrica integral. Conociendo el grado de fragilidad de nuestro paciente podremos estimar mejor si aquella persona podrá beneficiarse de un fármaco prescrito, por ejemplo, en prevención primaria; conociendo el riesgo de caídas y la comorbilidad podremos estimar mejor el balance riesgo/beneficio de algunos fármacos como los hipoglucemiantes o los antihipertensivos; conociendo la situación social del anciano podremos estimar mejor el cumplimiento terapéutico que tendrá.

Compartir la toma de decisiones con el anciano. Una vez somos más conocedores de los riesgos y beneficios potenciales de un medicamento para nuestro paciente concreto, de las limitaciones de la literatura, la opinión de los expertos, y de la visión y recomendaciones de otros

profesionales, luego la toma de decisiones acerca de la prescripción o deprescripción de un fármaco deberá ser compartida con el anciano o, si él no puede, con la persona que él o ella mismo haya designado o, si no lo ha hecho, con su cuidador o cuidadores principales <sup>(16)</sup>.

Tener ciertas actitudes. Revisar los fármacos y las indicaciones regularmente, contemplar las medidas no farmacológicas, restablecer objetivos terapéuticos, reconsiderar algunos diagnósticos, educar en procesos fisiológicos, saber esperar, son estrategias o actitudes que nos pueden ayudar a deprescribir <sup>(8, 17)</sup>.

Frecuentemente, nos encontramos con barreras que dificultan que llevemos a cabo o tengamos en cuenta algunos de estos aspectos: la falta de tiempo, la falta de recursos, el miedo a equivocarnos o las limitaciones de nuestros conocimientos<sup>(18, 19)</sup>. No obstante, la incorporación de estos aspectos de deprescripción en nuestro día a día puede repercutir positivamente haciendo las decisiones más fáciles, acuradas y consensuadas; además, a menudo deprescribir puede planificarse o llevarse a cabo en distintas fases.

Ojalá que el interés creciente por este tema nos proporcione herramientas eficientes y basadas en la evidencia que nos ayuden a deprescribir, una necesidad ampliamente reconocida<sup>(20)</sup>, y que se genere más evidencia sobre los riesgos y beneficios de los fármacos en el anciano con distintos grados de fragilidad. En una sociedad en la que el número de fármacos que se prescriben a los ancianos es cada vez más elevado, ojalá se implementen las estrategias de mejora y dotemos con los recursos necesarios a los profesionales y a la sociedad para poder prescribir de una forma segura y beneficiosa para cada anciano.



## Referencias

1. Patterson SM, Cadogan CA, Kerse N, Cardwell CR, Bradley MC, Ryan C, et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;10:Cd008165.
2. Martin-Perez M, Lopez de Andres A, Hernandez-Barrera V, Jimenez-Garcia R, Jimenez-Trujillo I, Palacios-Cena D, et al. [Prevalence of polypharmacy among the population older than 65 years in Spain: Analysis of the 2006 and 2011/12 National Health Surveys]. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2017;52(1):2-8.
3. Tommelein E, Mehuys E, Petrovic M, Somers A, Colin P, Boussery K. Potentially inappropriate prescribing in community-dwelling older people across Europe: a systematic literature review. *Eur J Clin Pharmacol*. 2015;71(12):1415-27.
4. Lang PO, Hasso Y, Drame M, Vogt-Ferrier N, Prudent M, Gold G, et al. Potentially inappropriate prescribing including under-use amongst older patients with cognitive or psychiatric co-morbidities. *Age Ageing*. 2010;39(3):373-81.
5. Price SD, Holman CD, Sanfilippo FM, Emery JD. Association between potentially inappropriate medications from the Beers criteria and the risk of unplanned hospitalization in elderly patients. *Ann Pharmacother*. 2014;48(1):6-16.
6. Moriarty F, Bennett K, Cahir C, Kenny RA, Fahey T. Potentially inappropriate prescribing according to STOPP and START and adverse outcomes in community-dwelling older people: a prospective cohort study. *Br J Clin Pharmacol*. 2016;82(3):849-57.
7. Spinewine A, Schmader KE, Barber N, Hughes C, Lapane KL, Swine C, et al. Appropriate prescribing in elderly people: how well can it be measured and optimised? *Lancet*. 2007;370(9582):173-84.
8. Scott IA, Hilmer SN, Reeve E, Potter K, Le Couteur D, Rigby D, et al. Reducing inappropriate polypharmacy: the process of deprescribing. *JAMA Intern Med*. 2015;175(5):827-34.
9. Campbell SM, Cantrill JA. Consensus methods in prescribing research. *J Clin Pharm Ther*. 2001;26(1):5-14.
10. Patient-centered care for older adults with multiple chronic conditions: a stepwise approach from the American Geriatrics Society: American Geriatrics Society Expert Panel on the Care of Older Adults with Multimorbidity. *J Am Geriatr Soc*. 2012;60(10):1957-68.
11. Dimitrow MS, Airaksinen MS, Kivela SL, Lyles A, Leikola SN. Comparison of prescribing criteria to evaluate the appropriateness of drug treatment in individuals aged 65 and older: a systematic review. *J Am Geriatr Soc*. 2011;59(8):1521-30.
12. O'Connor MN, O'Sullivan D, Gallagher PF, Eustace J, Byrne S, O'Mahony D. Prevention of Hospital-Acquired Adverse Drug Reactions in Older People Using Screening Tool of Older Persons' Prescriptions and Screening Tool to Alert to Right Treatment Criteria: A Cluster Randomized Controlled Trial. *J Am Geriatr Soc*. 2016;64(8):1558-66.
13. Farrell B, Richardson L, Raman-Wilms L, de Launay D, Alsabbagh MW, Conklin J. Self-efficacy for deprescribing: A survey for health care professionals using evidence-based deprescribing guidelines. *Res Social Adm Pharm*. 2017.
14. Zermansky AG, Alldred DP, Petty DR, Raynor DK, Freemantle N, Eastaugh J, et al. Clinical medication review by a pharmacist of elderly people living in care homes--randomised controlled trial. *Age Ageing*. 2006;35(6):586-91.
15. Richter C, Berg A, Fleischer S, Kopke S, Balzer K, Fick EM, et al. Effect of person-centred care on antipsychotic drug use in nursing homes (EPCentCare): study protocol for a cluster-randomised controlled trial. *Implement Sci : IS*. 2015;10:82.
16. Stiggelbout AM, Van der Weijden T, De Wit MP, Frosch D, Legare F, Montori VM, et al. Shared decision making: really putting patients at the centre of healthcare. *BMJ*. 2012;344:e256.
17. Scott IA, Gray LC, Martin JH, Pillans PI, Mitchell CA. Deciding when to stop: towards evidence-based deprescribing of drugs in older populations. *Evid Based Med*. 2013;18(4):121-4.
18. Ailabouni NJ, Nishtala PS, Mangin D, Tordoff JM. Challenges and Enablers of Deprescribing: A General Practitioner Perspective. *PLoS one*. 2016;11(4):e0151066.
19. Luymes CH, van der Kleij RM, Poortvliet RK, de Ruijter W, Reis R, Numans ME. Deprescribing Potentially Inappropriate Preventive Cardiovascular Medication: Barriers and Enablers for Patients and General Practitioners. *Ann Pharmacother*. 2016;50(6):446-54.
20. Farrell B, Tsang C, Raman-Wilms L, Irving H, Conklin J, Pottie K. What are priorities for deprescribing for elderly patients? Capturing the voice of practitioners: a modified delphi process. *PLoS one*. 2015;10(4):e0122246.



SOCIETAT CATALANA DE  
GERIATRIA I GERONTOLOGIA

**Seu**

Major de Can Caralleu, 1-7  
08017 BARCELONA  
[info@scgig.cat](mailto:info@scgig.cat)

[www.scgig.cat](http://www.scgig.cat)