

Caracterización del uso de neurolépticos durante la estadía en UCI y seguimiento al egreso hospitalario

Alvaro Oyarce Valeria Paganelli¹, Carlos Romero Verónica Rojas Eduardo Tobar², Lucia Letelier Sofia Obrecht³

Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas. Universidad de Chile. ¹; Unidad de Pacientes Críticos. Departamento de Medicina Interna Norte. Hospital Clínico Universidad de Chile²; Escuela de Medicina, Facultad de Medicina Universidad de Chile³

Introducción: El uso de neurolépticos (NLP) es una práctica común en la unidad de cuidados intensivos (UCI), se asocia al tratamiento agudo de agitación y/o delirium en los pacientes críticos. Sin embargo, su efectividad es controversial, no existiendo evidencia fuerte que respalde su prescripción. El uso de NLP en este tipo de pacientes puede generar efectos adversos en especial cuando la duración del tratamiento se ve prolongada. Recientemente, se ha señalado que una proporción significativa de los pacientes que inician NLP en UCI, los emplean en sala básica, e incluso se van de alta con ellos. Objetivo: Caracterizar el uso de NLP prescritos en pacientes críticos admitidos en UCI, durante su hospitalización en la Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y al egreso hospitalario. Metodología: Se realizó un estudio de cohorte prospectivo en una UCI de un Hospital Universitario, durante un periodo de 4 meses (mayo-septiembre 2019), se recolectaron datos sociodemográficos, APACHE II, SOFA. En relación con la indicación de NLP se registraron los días de uso y dosis, desde las fichas clínicas de los pacientes durante su estadía en UPC y hasta el egreso hospitalario. Criterios de inclusión: paciente > 18 años, estadía en UCI > 24hrs. Criterios de exclusión: Uso de NLP al ingreso hospitalario, limitación de la terapia de soporte vital. Para el análisis estadístico se emplean proporciones, media y desviación estándar (D.S.) Resultados: Se incluyeron 99 pacientes con una edad de 61 ± 14 años; 60,6% mujeres, APACHE II 17 ± 7 , SOFA de 7 ± 4 , el 79,8% utilizó ventilación mecánica (VM). Un total de 32 pacientes utilizaron NLP (32,3 %). El uso de neurolépticos fue de un 38% en los pacientes en VM, y de un 10% en los pacientes que no requieren VM. El fármaco más prescrito fue quetiapina en un 100% de los casos, con una dosis media de 116 ± 76 mg/día y una duración de 8 ± 6 días de tratamiento en UCI. En dos casos (6%) se cambió de quetiapina a risperidona durante la hospitalización. De los 32 pacientes que usaron NLP en UCI, 4 fallecieron y 2 se trasladaron de centro, quedando 26 casos a seguir. De ellos, el 84,6% egresó de la unidad con esta indicación, con una dosis de quetiapina de 132 ± 94 mg/día. De los pacientes que emplearon NLP en UCI, y fueron egresados a Intermedio, un 62,5% egresó con NLP a sala. Finalmente, del total de pacientes que emplearon NLP en UCI egresados vivos, el 23,5% fue dado de alta con prescripción de NLP al alta hospitalario. Conclusión: El uso de NLP durante la estadía en UCI fue de un 32,3%. Esto se encuentra dentro de lo reportado en la literatura. Además, y de acuerdo a lo reportado, la prolongación de estos tratamientos al egreso de UCI es bastante elevada, alcanzando casi uno de cada cuatro pacientes como indicación al alta hospitalaria. Debido al riesgo de la prolongación del uso de NLP se sugiere la creación de un protocolo de conciliación de medicación guiado por equipos de farmacia clínica.