

IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA DETECCIÓN DE PROBLEMAS
RELACIONADOS CON EL USO DE LAXANTES EN UN HOSPITAL DE REHABILITACIÓN

ANA N. PHILIPPI, KARIN F. COSTA, GABRIELA E. CONSTANTE, DANIELA R.
ESPADA, KARINA P. SZYDLOVSKI

Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca- CABA - Argentina

Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield - CABA- Argentina

Hospital General de Agudos Carlos G. Durand- CABA- Argentina

Mail de contacto: anataliap@yahoo.com

No hay fuente de financiación ni conflicto de intereses para declarar.

RESUMEN

En pacientes con lesiones medulares y/o encefálicas existe una alta prevalencia de constipación e incontinencia fecal debido al intestino neurogénico. A su vez puede producir complicaciones físicas y psicológicas que afectan la calidad de vida del paciente. La recomendación consiste en aplicar estrategias no farmacológicas y el uso de laxantes en forma crónica. En el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca se comenzó a realizar un seguimiento farmacoterapéutico a aquellos pacientes que tuvieran indicación crónica de laxante durante seis meses, y se identificaron y clasificaron los problemas relacionados con el medicamento observados.

En septiembre de 2022 se terminó de conformar un grupo interdisciplinario para abordar de manera integral esta problemática, y marzo de 2023 se llevó a cabo una mesa de discusión en dos jornadas. En mayo de 2023 se estableció una comisión con el propósito de desarrollar una guía de práctica clínica intrahospitalaria para el intestino neurogénico.

La literatura al respecto es escasa, lo que implica que los resultados son de bajo nivel de evidencia y no permiten hacer recomendaciones. El tratamiento del intestino neurogénico deberá seguir siendo empírico hasta que se disponga de ensayos controlados bien diseñados, con un número adecuado de pacientes y medidas de resultado clínicamente pertinentes. Este abordaje debe ser interdisciplinario, y debe individualizarse para cada paciente. Consideramos que desarrollar habilidades y tener aptitud para integrar grupos interdisciplinarios de trabajo constituye un estándar ineludible para integrar al servicio de farmacia a los equipos de asistencia al paciente.

Palabras clave: intestino neurogénico; constipación; rehabilitación; interdisciplina

INTRODUCCIÓN

En pacientes con lesiones traumáticas de la médula espinal, accidente cerebrovascular y otras lesiones encefálicas existe una alta prevalencia de constipación e incontinencia fecal debido al intestino neurogénico.¹⁻³ Esta situación es producida principalmente por su patología de base pero también se ve agravada por los efectos propios de la discapacidad incluyendo la pérdida de la movilidad, espasticidad, debilidad muscular, pérdida de la independencia en su higiene personal, relacionados con el deterioro cognitivo, y por el uso de medicamentos crónicos que en muchos casos afecta la función intestinal. Asimismo puede producir complicaciones físicas y psicológicas de diversa gravedad que empeoran la calidad de vida del paciente y produce pérdida de días de rehabilitación.

Si bien se recomienda el uso de estrategias no farmacológicas y otras medidas higiénico-dietéticas⁴ tales como promover hábitos intestinales, una dieta rica en fibra e hidratación adecuada, en muchos casos éstas no logran el objetivo y es necesaria la prescripción de laxantes en forma crónica. Las consecuencias de un mal manejo del intestino neurogénico pueden ser de riesgo vital y en ocasiones desembocar en la necesidad de recurrir a la cirugía (colectomía total o anastomosis íleo-rectal, como así también la creación de un estoma, colostomía o ileostomía).

La literatura científica aporta escasa evidencia a la problemática del intestino neurogénico.⁵

En el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca dos de cada tres pacientes internados presentan intestino neurogénico por lo que se comenzó a realizar un seguimiento farmacoterapéutico a aquellos con indicación crónica de laxante durante seis meses.

El seguimiento farmacoterapéutico optimiza la farmacoterapia del paciente y promueve el uso racional de los medicamentos. A través de la detección y reporte de problemas relacionados con la medicación (PRM) e interacción con el médico prescriptor se logra proponer soluciones a los mismos y tomar las acciones correctivas correspondientes.

Para resaltar los alcances de la intervención farmacéutica más allá de la optimización de la prescripción se presenta una experiencia en nuestro hospital.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Durante el proceso de seguimiento clínico realizado durante el segundo semestre de 2022 se detectaron los siguientes problemas relacionados con medicamentos en el uso de laxantes y se clasificaron según bibliografía^{6,7}

- En un paciente se observó el uso de manitol como laxante vía oral (inefectividad no cuantitativa).
- En seis pacientes se observó la administración de bisacodilo por sonda nasogástrica o gastrostomía (inefectividad no cuantitativa).
- En cuatro pacientes se observó la administración conjunta de dos laxantes con un mismo mecanismo de acción (duplicidad terapéutica).

Se conversó con los médicos clínicos acerca de las problemáticas observadas y se consensuaron las primeras medidas para corregirlas:

- la suspensión del uso del manitol por vía oral dada su ineficacia como laxante.
- instaurar el uso de polietilenglicol 3550 en sobres como laxante osmótico como alternativa terapéutica a la lactulosa.

- la incorporación al formulario terapéutico de picosulfato de sodio en gotas, de igual eficacia y seguridad como agente estimulante que el bisacodilo para uso en pacientes con sonda nasogástrica o gastrostomía, donde este último no puede administrarse por afectarse el principio activo al ser triturado.⁸
- la no asociación de laxantes con el mismo mecanismo de acción dado que no existe nivel de evidencia en la bibliografía sobre la mejora de resultados en su administración conjunta.

En septiembre de 2022, el grupo conformado inicialmente por farmacéuticos y médicos clínicos incorporó a fisiatras, con el objetivo de impulsar no solo la mejora del tratamiento farmacológico, sino también un abordaje integral de las dificultades relacionadas con la disfunción del tránsito intestinal.

Posteriormente, en marzo de 2023, se llevó a cabo una mesa de discusión en dos jornadas para abordar la problemática desde diferentes perspectivas. Participaron los servicios de kinesiología, terapia ocupacional, nutrición, recreación, neurología, enfermería, salud mental, residencia en fisioterapia y farmacia

Finalmente, en mayo de 2023, se estableció una comisión con el propósito de desarrollar una guía de práctica clínica intrahospitalaria para el intestino neurogénico, con enfoque interdisciplinario. En esta iniciativa, el servicio de farmacia participó activamente en la redacción de las estrategias farmacológicas.

DISCUSIÓN

En la detección y resolución de los PRM en pacientes con intestino neurogénico es indispensable una buena comunicación con todo el equipo de salud.

Una revisión de Coggrave et col.⁹ muestra que todavía hay muy poca investigación sobre la constipación y la incontinencia fecal debido a lesiones neurológicas. Las pruebas de investigación encontradas por la revisión en general son muy deficientes debido a la forma en que se realizaron e informaron los estudios, lo cual significa que los resultados son de bajo nivel de evidencia. No es posible realizar recomendaciones sobre la atención y la farmacología basada en estos estudios. El tratamiento del intestino neurogénico deberá seguir siendo empírico hasta que se disponga de ensayos controlados bien diseñados, con un número adecuado de pacientes y medidas de resultado clínicamente pertinentes.¹⁰

El abordaje del intestino neurogénico es interdisciplinario tratando de encontrar un programa de evacuación intestinal adecuado a cada paciente que contribuya a minimizar su problemática y mejorar su calidad de vida.

Consideramos que desarrollar habilidades y tener aptitud para integrar grupos interdisciplinarios de trabajo constituye un estándar ineludible para integrar al servicio de farmacia a los equipos de asistencia al paciente.

CONCLUSIÓN

Como consecuencia de la intervención sobre los PRM se obtuvo no sólo la resolución puntual de los mismos, sino que también se instaló la discusión sobre la problemática en su conjunto para su enfoque multidisciplinario. Esto motivó la redacción de una guía de práctica clínica intrahospitalaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Krogh K, Christensen P, Laurberg S. Colorectal symptoms in patients with neurological diseases. *Acta Neurol Scand* 2001 Jun;103(6):335-43.
2. Glickman S, Kamm MA. Bowel dysfunction in spinal-cord-injury patients. *The Lancet* 1996 Jun 15;347(9016):1651-3.
3. Oteghayo JA, Talabi OA, Akere A, Owolabi MO, Owolabi MF; Gastrointestinal complications in stroke survivors. *Trop Gastroenterol*. 2006 Oct-Dec;27(4):180.
4. Kurze, I., Geng, V. & Böthig, R. Guideline for the management of neurogenic bowel dysfunction in spinal cord injury/disease. *Spinal Cord* 60, 435–443 (2022)..
5. Financiado por: Coloplast. Multidisciplinary Association of Spinal Cord Injured Professionals. Guidelines for Management of Neurogenic Bowel Dysfunction in Individuals with Central Neurological Conditions. Coloplast. Humlebæk, Dinamarca; 2012 Sep.
6. DE CONSENSO C. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). *Ars Pharm* [Internet]. 20 de abril de 2007 [citado 16 de agosto de 2023];48(1):5-17. Disponible en: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/4974>
7. Foro de Atención Farmacéutica. Documento sobre PRM y RNM: conceptos y definiciones. *Farmacéuticos* 2006; 315: 28-29.
8. Área de Farmacia Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan. Boletín CIME: Medicación Oral y Nutrición Enteral. Año III-Nº17 Disponible en: <https://www.garrahan.gov.ar/PDFS/cime/septiembre00.pdf>
9. Coggrave M, Wiesel PH, Norton C. Management of faecal incontinence and constipation in adults with central neurological diseases. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Apr 19;(2):CD002115. doi: 10.1002/14651858.CD002115.pub3. Actualizado en: *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;12:CD002115.
10. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur Dr. Juan Otimio Tesone. Tratamiento de las secuelas de la lesión medular y sus complicaciones. Argentina, 2013.