

PROMUEVE



AVALA



COLABORA



Formación presencial en Vigo

Seguimiento farmacoterapéutico

Caso 5

Caso 5

Sexo: H Edad: 58 Peso: Altura: IMC: 31 Fecha: / /

Antecedentes:

Diagnosticado de DM tipo 2, dislipemia, HTA, EPOC, hiperuricemia. Perímetro abdominal: 110 cm, fumador de 15 paquetes/año y bebedor diario de aprox 60 g de alcohol.

Tratamiento: metformina 850 mg/8 horas, repaglinida 1 mg/8 horas, pioglitazona 30 mg/24 horas, alopurinol 300 mg/24 h, AAS 10 mg/24 horas, salmeterol/fluticasona 50/500 mcg accuhaler/12 h y bromuro de tiotropio 18 mcg/24 horas, Imidaprilo 20 mg (1-0-0), Atorvastatina 20 mg (0-0-1).

Media de glucemias basales: 190 mg/dl y TA: 140/85 mmHg

Razón de consulta:

Quiere dejar de fumar y bajar peso, por ello solicita ayuda del farmacéutico. Se incorpora al programa de SFT.



Caso 5

Seguimiento farmacoterapéutico

Estado de situación:

PROBLEMAS DE SALUD		MEDICAMENTOS			EVALUACIÓN					I.F (fecha) Nº
					PROCESO		RESULTADOS			
Inicio	Problemas de Salud	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Sospecha PRM	N	E	S	Sospecha RNM	
2010	DM tipo 2	2010	Metformina 850 mg	1-1-1						
		2011	Repaglinida 1 mg	1-1-1						
			Pioglitazona 30 mg	1-0-0						
		2010	AAS 100 mg	0-1-0						
2010	Hiperuricemia	2010	Alopurinol 300 mg	1-0-0						
2011	EPOC	2011	Salmeterol/fluticasona 50/500	1-0-1						
		2011	Bromuro de tiotropio 18 mcg	1-0-0						
2010	HTA	2010	Imidaprilo 20 mg	1-0-0						
2010	Dislipemia	2011	Atorvastatina 20 mg	0-0-1						
	Obesidad									
	Fumador									



Caso 5

Seguimiento farmacoterapéutico

Estado de situación:

PROBLEMAS DE SALUD		MEDICAMENTOS			EVALUACIÓN					I.F
					PROCESO		RESULTADOS			
Inicio	Problemas de Salud	Inicio	Medicamento (p.a.)	Pauta	Sospecha PRM	N	E	S	Sospecha RNM	(fecha) Nº
2010	DM tipo 2	2010	Metformina 850 mg	1-1-1		S		S	RNM3	
		2011	Repaglinida 1 mg	1-1-1		S	N	S		
			Pioglitazona 30 mg	1-0-0		S		S		
		2010	AAS 100 mg	0-1-0		S	S	S		
2010	Hiperuricemia	2010	Alopurinol 300 mg	1-0-0		S	S	S		
2011	EPOC	2011	Salmeterol/fluticasona 50/500	1-0-1		S	S	S		
		2011	Bromuro de tiotropio 18 mcg	1-0-0		S	S	S		
2010	HTA	2010	Imidaprilo 20 mg	1-0-0		S	N	S	RNM3	
2010	Dislipemia	2011	Atorvastatina 20 mg	0-0-1		S	S	S		
	Obesidad									
	Fumador									



Caso 5

Evaluación

Paciente que cumple los criterios de síndrome metabólico.

Se observa ineffectividad cualitativa de tratamiento ADO ya que, aunque alguno de ellos no está a dosis máxima, está a suficiente dosis como para creer que un aumento no mejoraría sus niveles de HbA1c. Esos niveles hacen pensar en la posibilidad de insulinización.

Se observa también una ineffectividad cualitativa del tratamiento antihipertensivo (está a dosis máxima).



Caso 5

Intervención

Se le recomienda una dieta restrictiva en sal, grasas... hipocalórica y caminar todos los días para bajar de peso.

Se le incluye también en el programa de deshabituación tabáquica.

Se informa al médico de la posibilidad de insulinización (comenzando con una insulina intermedia por la noche) manteniendo metformina y pioglitazona.



Caso 5

Resultado

Vuelve al mes siguiente y nos dice que el médico le cambió metformina por una asociación de metformina y sitagliptina 50/1000 mg cada 12 h.

Bajó 5 Kg al aumentar el ejercicio y mejorar la alimentación. Sigue con el proceso de deshabituación tabáquica.

Las medias de glucemia basal: 155 mg/dl y su TA: 140/80 mmHg



Caso 5

Plan de seguimiento

Mensualmente: Control de peso y de TA. Intervenir sobre HTA

Seguimiento del programa de deshabituación tabáquica.

Seguimiento de glucemias en días alternos y a distintas horas del día (3 determinaciones), o un perfil completo un día a la semana

