



Consum de Fàrmacs en les persones grans



Anna Coma
Responsable Farmàcia
Regió Sanitària Barcelona. CatSalut / Consorci Sanitari Barcelona
e-mail: acomaf@catsalut.cat

7 de novembre 2019. XXV Congrés Societat Catalana de Geriatria i Gerontologia

CONFLICTE D'INTERESSOS

Activitats 2019 finançades per la indústria farmacèutica 2019:

- V JORNADA DE GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS. MADRID. Juny 2019. ALMIRALL.
- 24º Congreso Anual de la SEFAP (Sociedad Española de farmacéuticos de Atención Primaria). Octubre 2019. GRUNENTHAL

QUI ÉS UNA PERSONA GRAN ACTUALMENT?

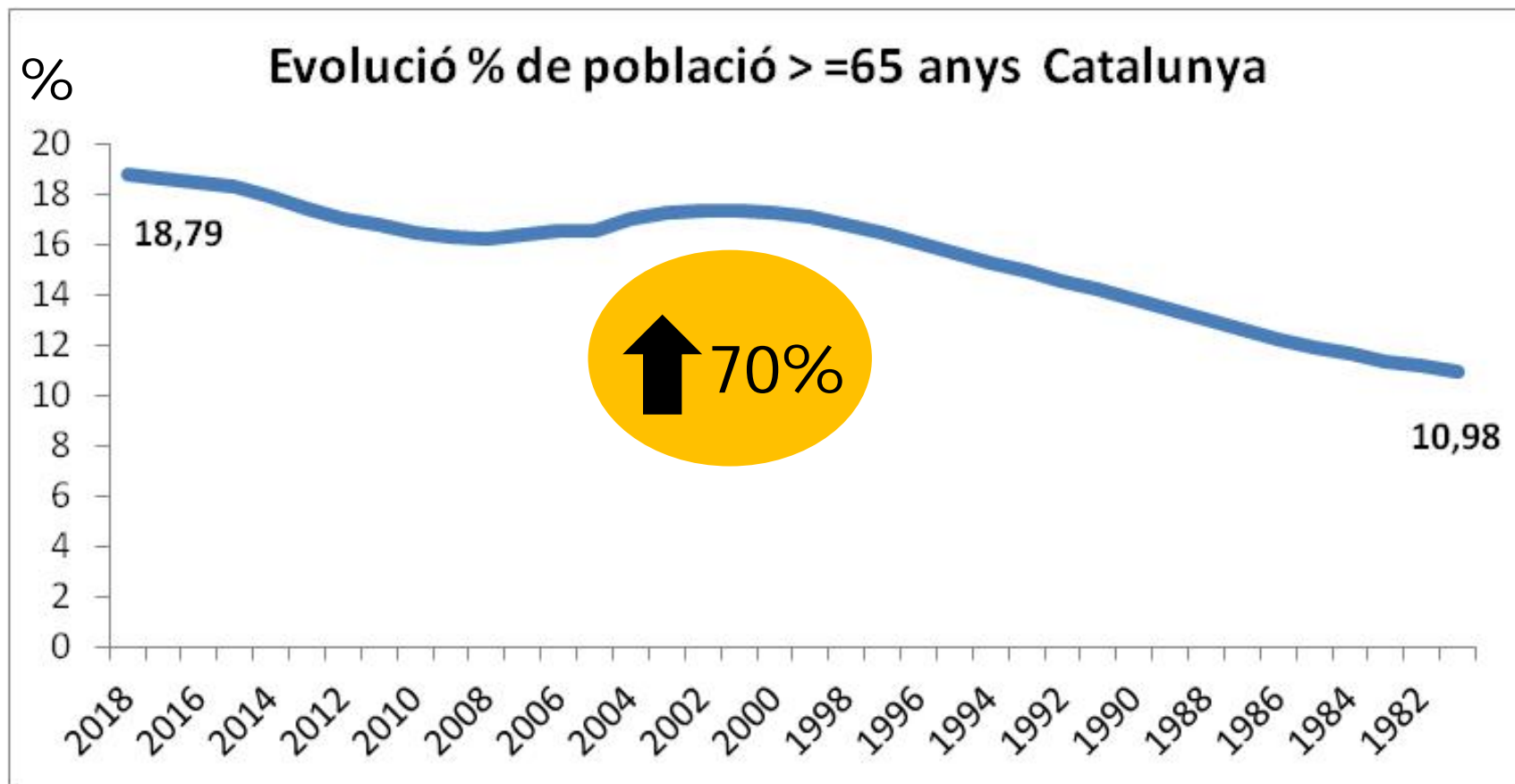
>65
anys?

>75
anys?


>80
anys?



EVOLUCIÓ % POBLACIÓ \geq 65 ANYS CATALUNYA



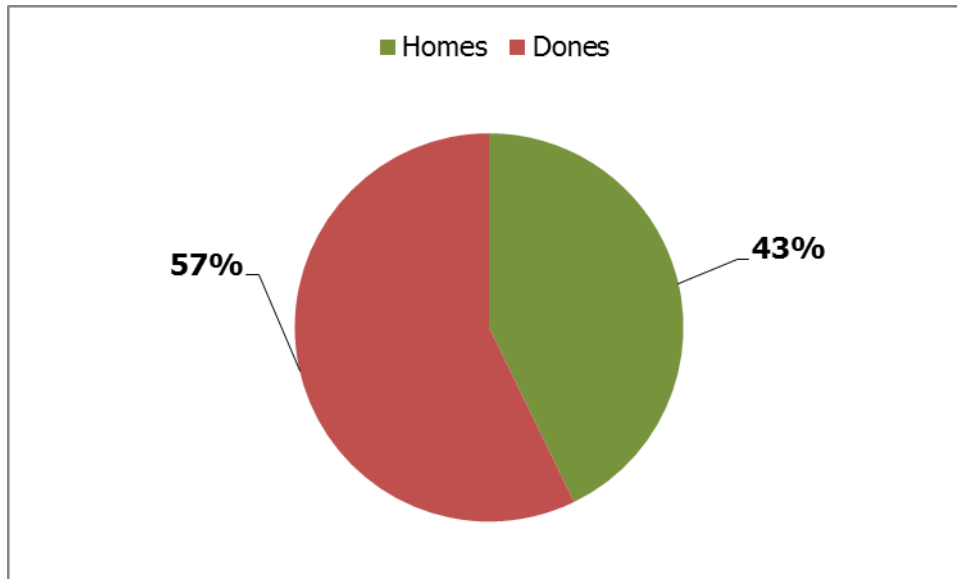
Font: dades idescat.



**Quines dades tenim
a Catalunya sobre el
seu consum de
fàrmacs?**

ALGUNES DADES 2018....

1.420.204
Usuaris \geq 65 anys a
Catalunya



Font: dades de facturació CatSalut. 2018

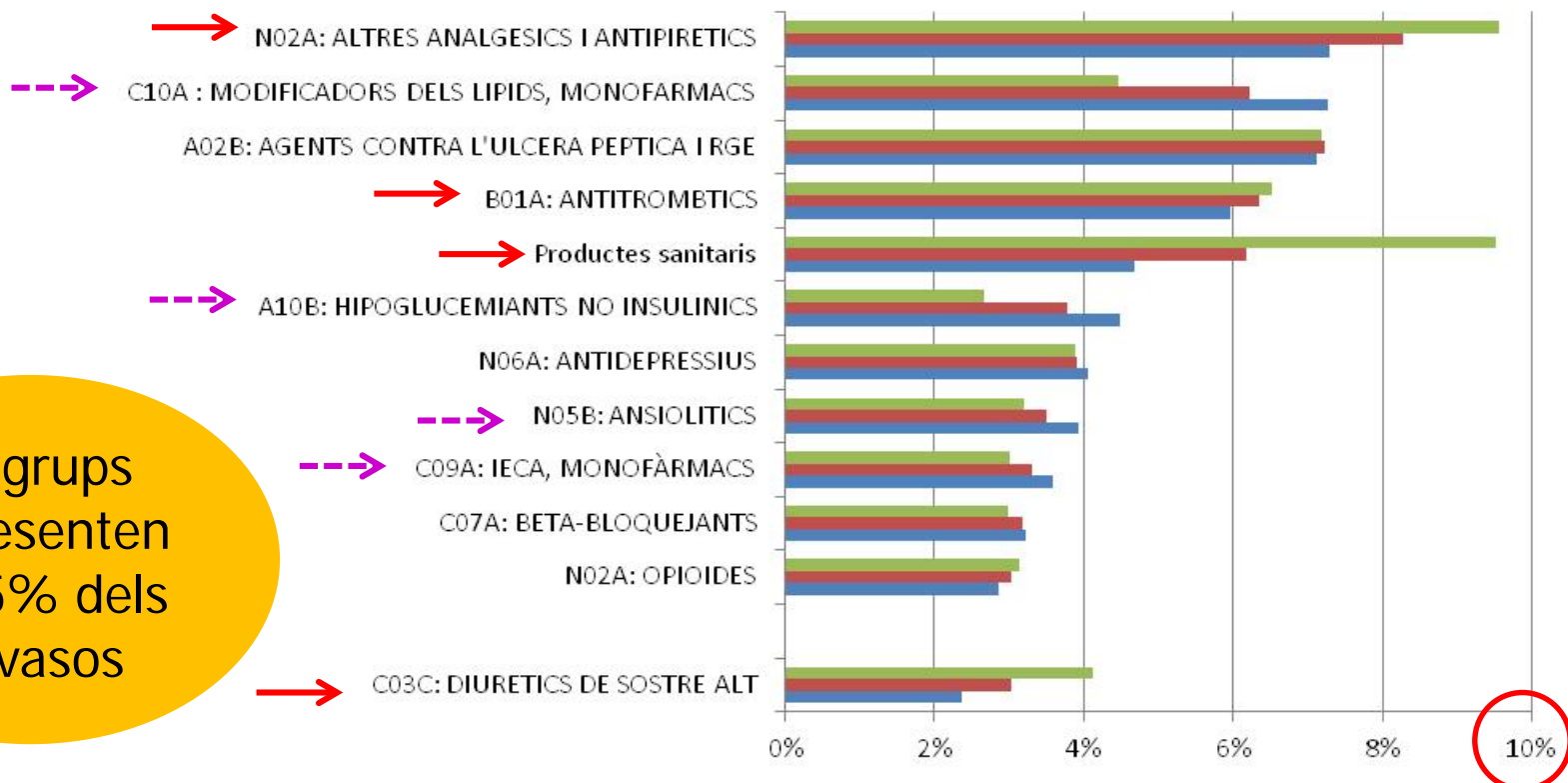
85.639.985
Envasos

971.838.024€
Import líquid

ALGUNES DADES 2018

10 primers grups farmacològics en % ENVASOS 2018

■ >= 85a ■ >= 75a ■ >= 65a



10 grups representen el 55% dels envasos

Font: dades de facturació CatSalut. 2018

CSB Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona

CatSalut

Servei Català de la Salut

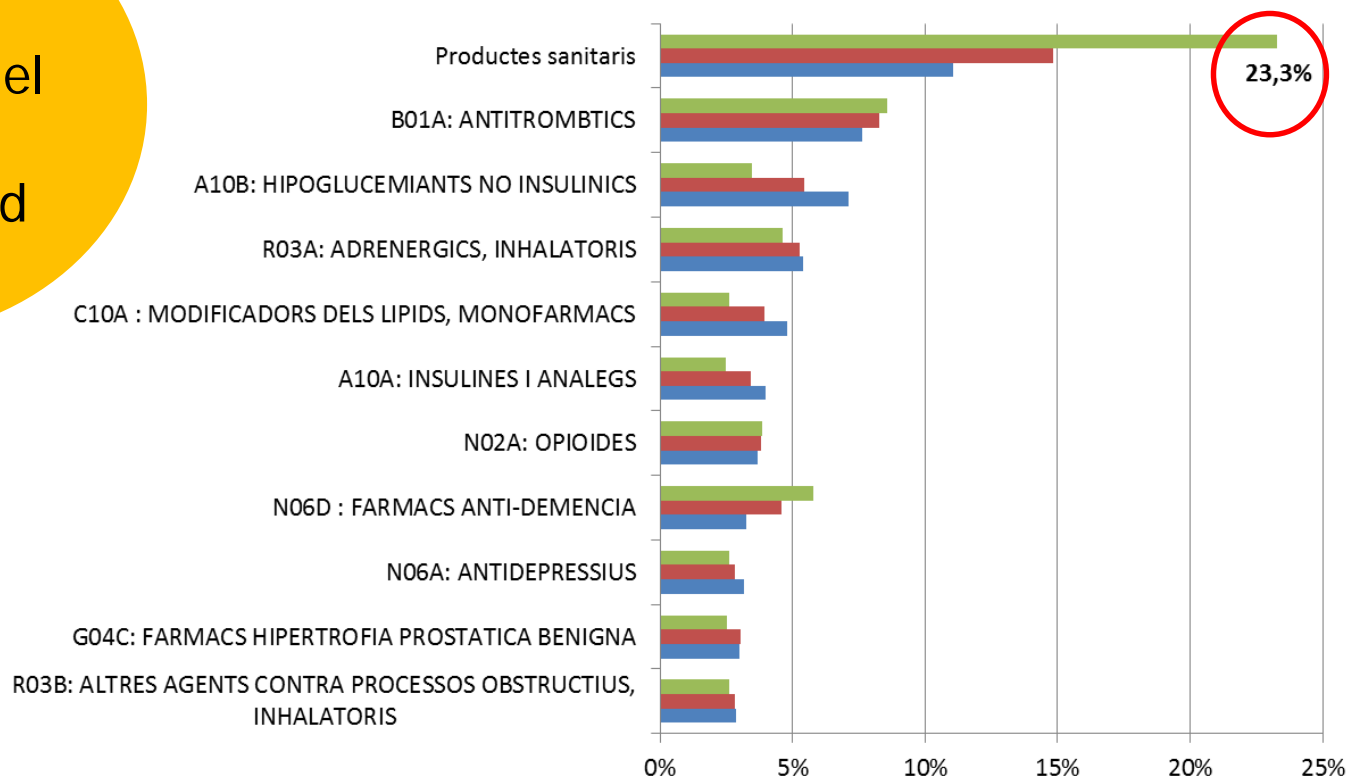
Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ALGUNES DADES 2018

10 primers grups farmacològics en % IMPORT LIQUID 2018

■ > = 85a ■ > = 75a ■ > = 65a

10 grups
representen el
55% de
l'import líquid



Font: dades de facturació CatSalut. 2018

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

 **CatSalut**

Servei Català
de la Salut

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CONSUM EN RESIDÈNCIES GERIÀTRIQUES. 1ER SEMESTRE 2019

Nombre Usuaris consumidors	67.220
Nombre envasos	2.967.473
Despesa Líquida CatSalut	41.923.141,27 €
% Usuaris consumidors AIU	72,11%
% Despesa AIU/total despesa	35,78%

Font: dades de facturació CatSalut. Gener-juny 2019

En què pensem
quan relacionem
fàrmacs i gent
gran?



C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Alteracions
farmacodinàmiques

Edat

Comorbiditats

Alteracions
farmacocinètiques

STOPP-START

Desprescripció

BEERS

**Medicació
inadequada**

STOPP-FRAIL

Interaccions

RAM

Polimediació

Adherència
terapèutica

Cascada
terapèutica

Ingressos

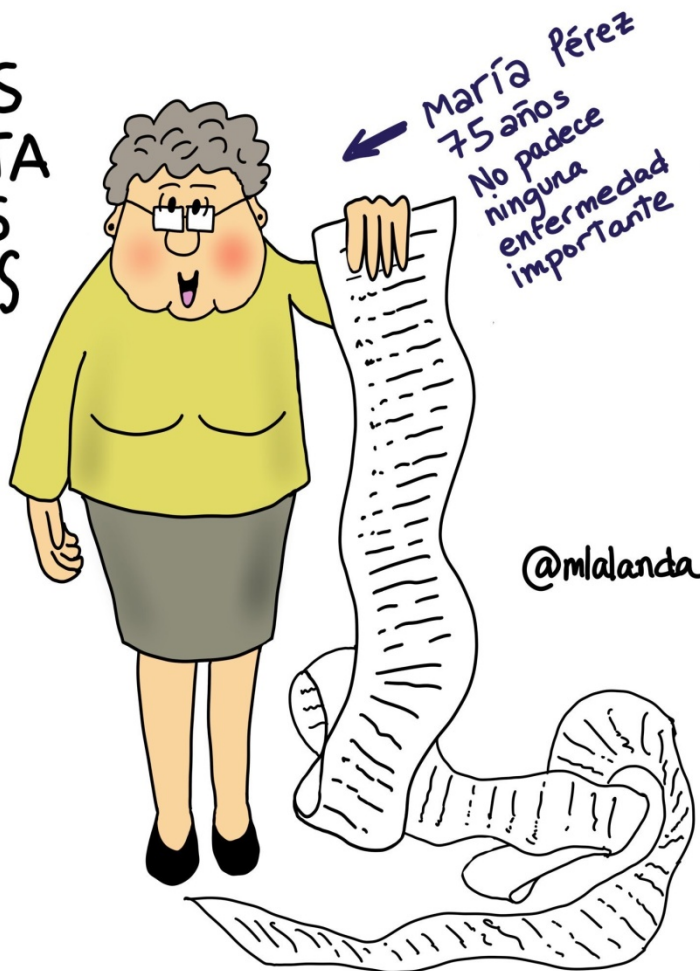
Visites a
urgències

Descompensacions

Mortalitat

POLIMEDICACIÓ EN \geq 75 ANYS

ESTA ES
LA LISTA
DE MIS
MEDICINAS

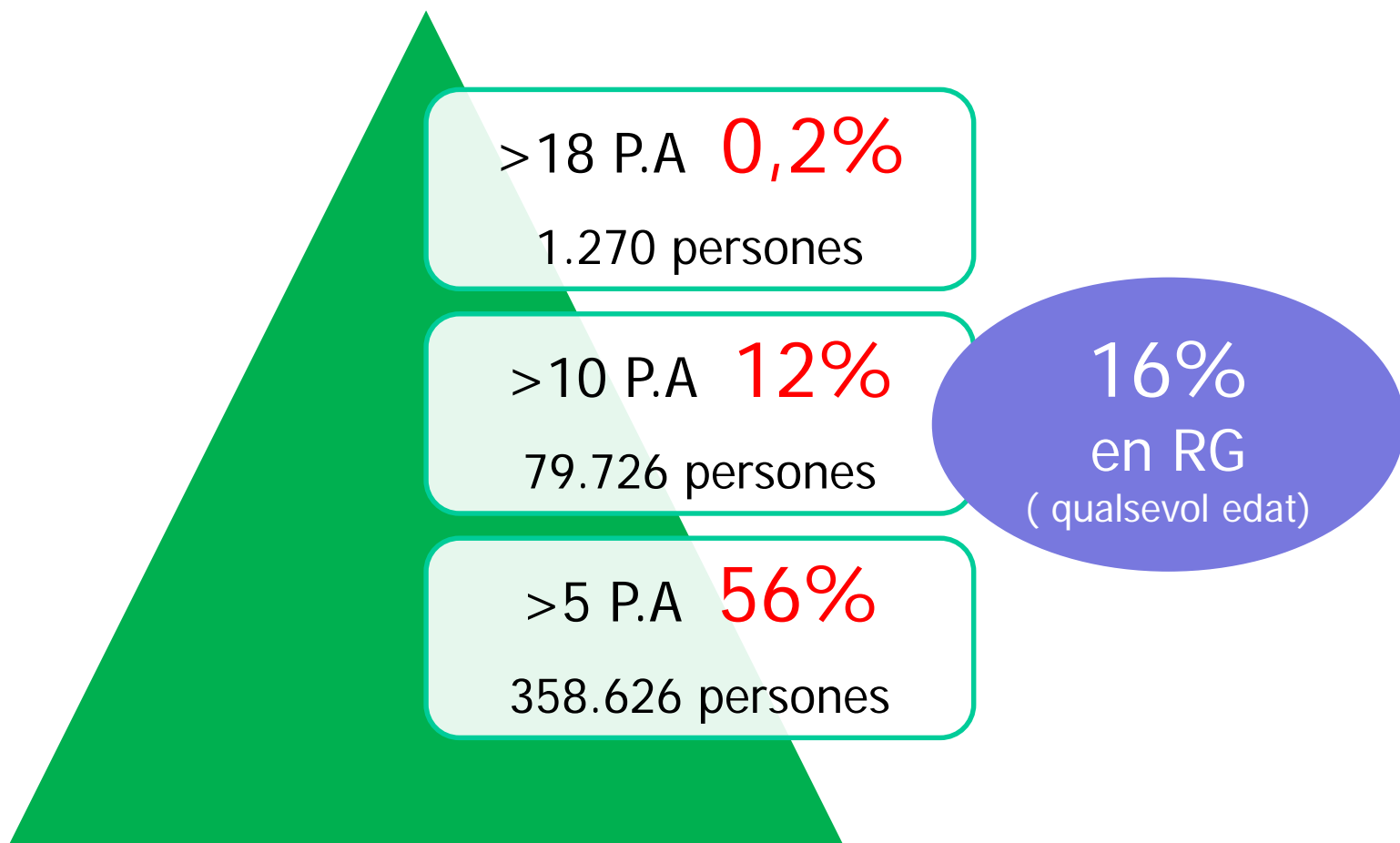


>5 principis actius

56%
pacients >5p.a
ús crònic
(> 3mesos)

* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , octubre del 2019

POLIMEDICACIÓ EN \geq 75 ANYS

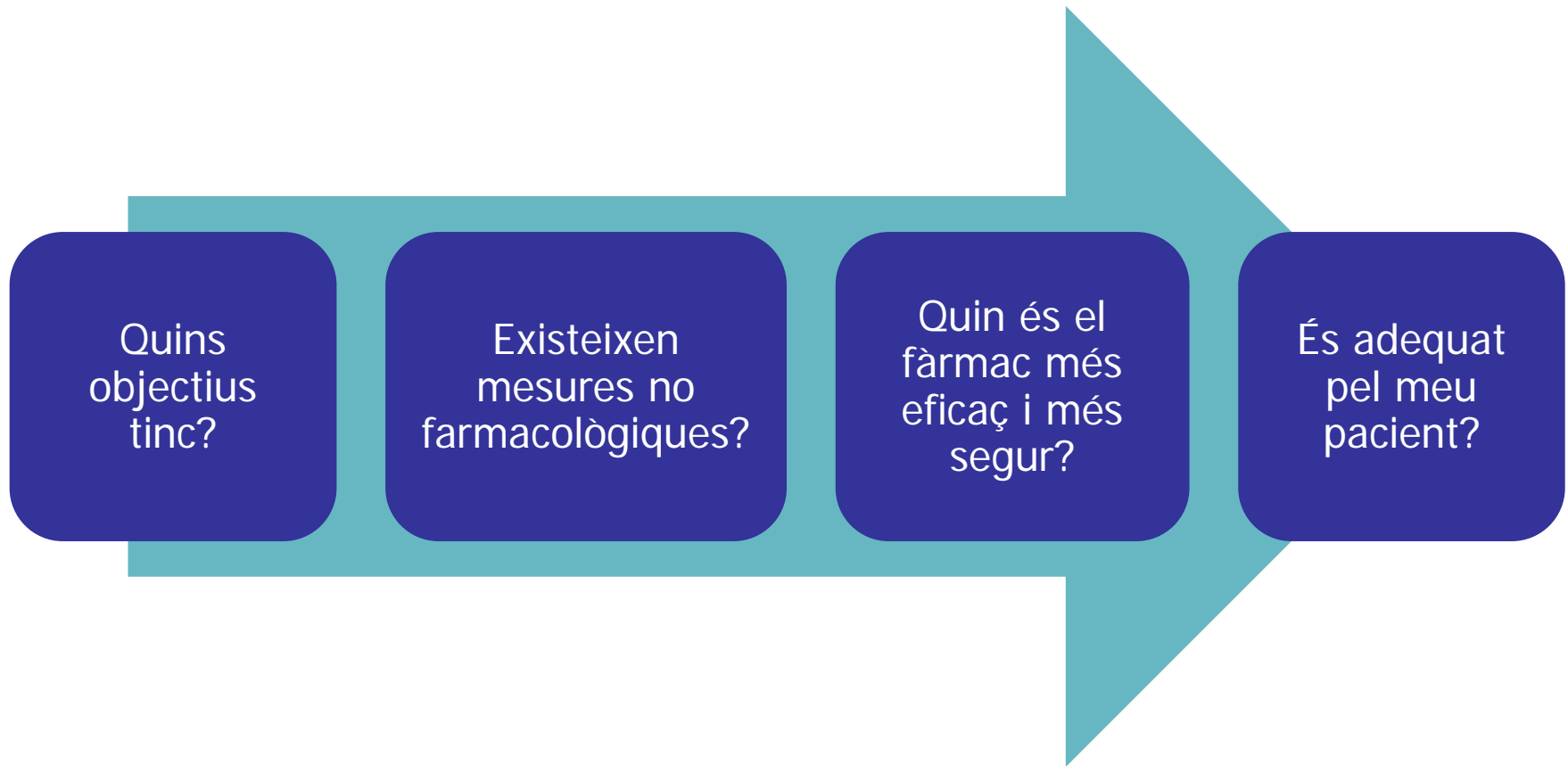


* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , octubre del 2019

ADEQUACIÓ TERAPÈUTICA



LI CAL INICIAR UN TRACTAMENT?



REVISIÓ CLÍNICA DE LA MEDICACIÓ

És un examen crític i estructurat del règim terapèutic del pacient, que ha d'estar consensuat amb ell, amb la finalitat d'optimitzar el seu impacte, reduir els problemes relacionats amb la medicació, simplificar la pauta i maximitzar l'eficiència. La revisió de la medicació pretén cercar l'adequació del tractament farmacològic en el pacient crònic al llarg del temps i durant les diferents etapes de l'evolució de la seva malaltia.

PAS 1: Jerarquització de les patologies tenint en compte el criteri del professional i també del pacient

PAS 2: Associar els tractament a les patologies que presenta el pacient

PAS 3: Establir l'objectiu terapèutic de cada tractament tenint en compte edat i condicions clíniques del pacient

PAS 4 Revisar : Indicació, adequació, efectivitat, seguretat , cost i adherència

REVISIÓ CLÍNICA DE LA MEDICACIÓ

- El document **Maneig bàsic de la medicació en el pacient crònic: 'Conciliació, revisió, desprescripció i adherència'** recull les recomanacions per dur a terme la revisió clínica i la conciliació de la medicació. Enllaç: [Maneig bàsic de la medicació en el pacient crònic: conciliació, revisió, desprescripció i adherència](#).
- Per potenciar la revisió i adequació dels tractaments el CatSalut fa el seguiment d'un indicador al contracte de serveis amb els proveïdors.
- **Objectiu 2019: reduir la taxa d'incidències de prescripció en pacients ≥ 75 anys i en pacients polimedocats < 75 anys assignats en el territori**
 - S'inclouen els tractaments finançats i no finançats
 - Pendants de dispensar en RE
 - Durada tractament superior a 3 mesos (* criteri general)
- Una adequada revisió clínica hauria de comportar una baixa taxa d'incidències de prescripció per pacient.

INDICADOR 2019: INCIDÈNCIES DE PRESCRIPCIÓ

Cronicitat i ús dels medicaments

Taxa d'incidències de prescripció

Àrea del Medicament
20 de març de 2019
Versió 1

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut

17 incidències

1. Pacients ≥ 75 anys amb medicació potencialment inapropiada.
2. Pacients ≥ 75 anys amb ≥ 3 principis actius amb efectes anticolinèrgics.
3. Pacients amb medicació evitable (VINE=valor intrínsec no elevat).
4. Pacients amb ≥ 2 benzodiazepines o fàrmacs relacionats diferents.
5. Pacients amb dos o més inhibidors del sistema renina angiotensina.
6. Pacients amb AINEs COX-2, diclofenac o aceclofenac i fàrmacs indicadors de patologia cardiovascular.
7. Pacients amb ISRA + AINE + diürètic.
8. Pacients amb tractament per la demència i que reben antipsicòtics simultàniament amb una durada de prescripció superior a sis mesos.
9. Pacients portadors d'absorbents urinaris amb tractament amb antiespasmòdics urinaris.
10. Pacients amb anticoagulants orals + antiagregants plaquetaris sense inhibidor de la bomba de protons (IBP).
11. Pacients amb antiagregants plaquetaris + AINE sense IBP.
12. Pacients amb anticoagulants orals + AINE sense IBP.
13. Pacients amb corticoides + AINE sense IBP
14. Pacients amb doble antiagregació sense IBP
15. Pacients ≥ 4 fàrmacs depressors del SNC
16. Ús concomitant opioides forts i dèbils
17. Pacients tractats amb anticolinèrgics urinaris + fàrmacs per la demència

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/proveidors-del-medicament/objectius-vinculats-part-variable-contractes/transversals/>

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

 **CatSalut**

Servei Català
de la Salut

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

INDICADOR 2019: INCIDÈNCIES DE PRESCRIPCIÓ

639.089

pacients \geq 75
anys amb ús crònic
medicaments
($>$ 3mesos)

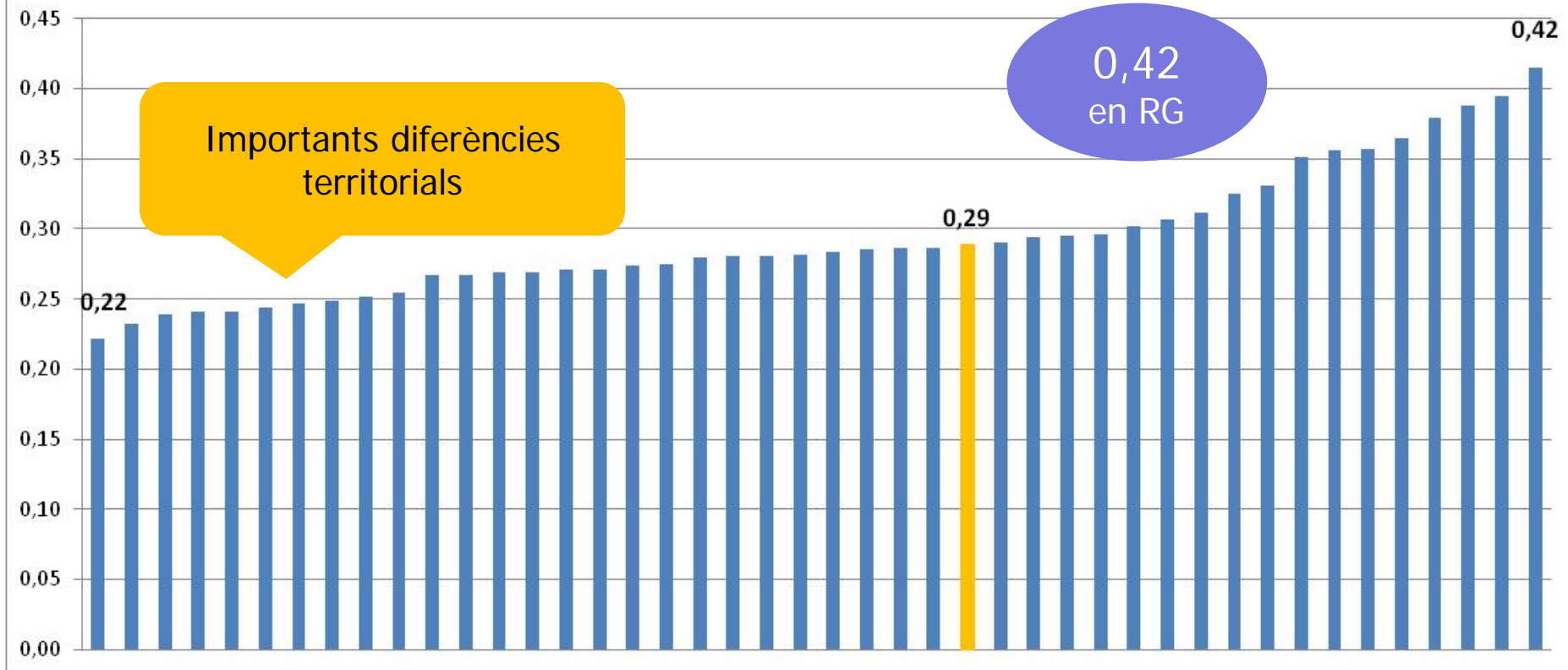
184.901

incidències de
prescripció

* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 7 d'octubre del 2019

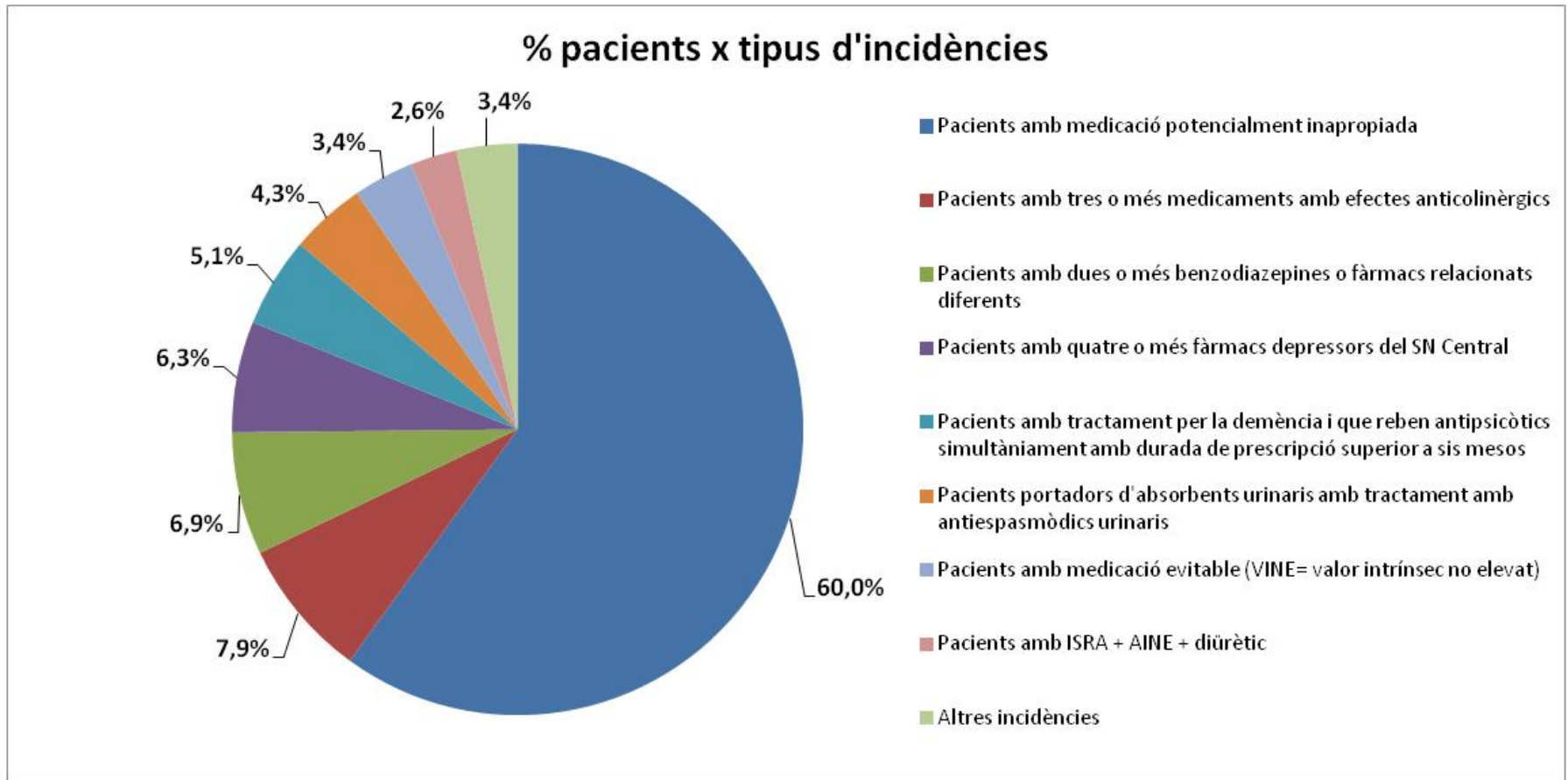
INDICADOR 2019: INCIDÈNCIES DE PRESCRIPCIÓ

Taxa pacients >= 75 anys amb incidències / Total pacients >= 75 anys ús crònic medicaments x AGA



* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 7 d'octubre del 2019

INCIDÈNCIES DE PRESCRIPCIÓ \geq 75 ANYS



* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 7 d'octubre del 2019

INCIDÈNCIES DE PRESCRIPCIÓ \geq 75 ANYS

Medicació
inadequada

110.931 casos

\geq 4 fàrmacs
depressors SNC

11.603 casos

\geq 2 BZD

12.848 casos

\geq 3
anticolinèrgics

14.596 casos

Fàrmacs per
demència + AP
durada $>$ 6 mesos

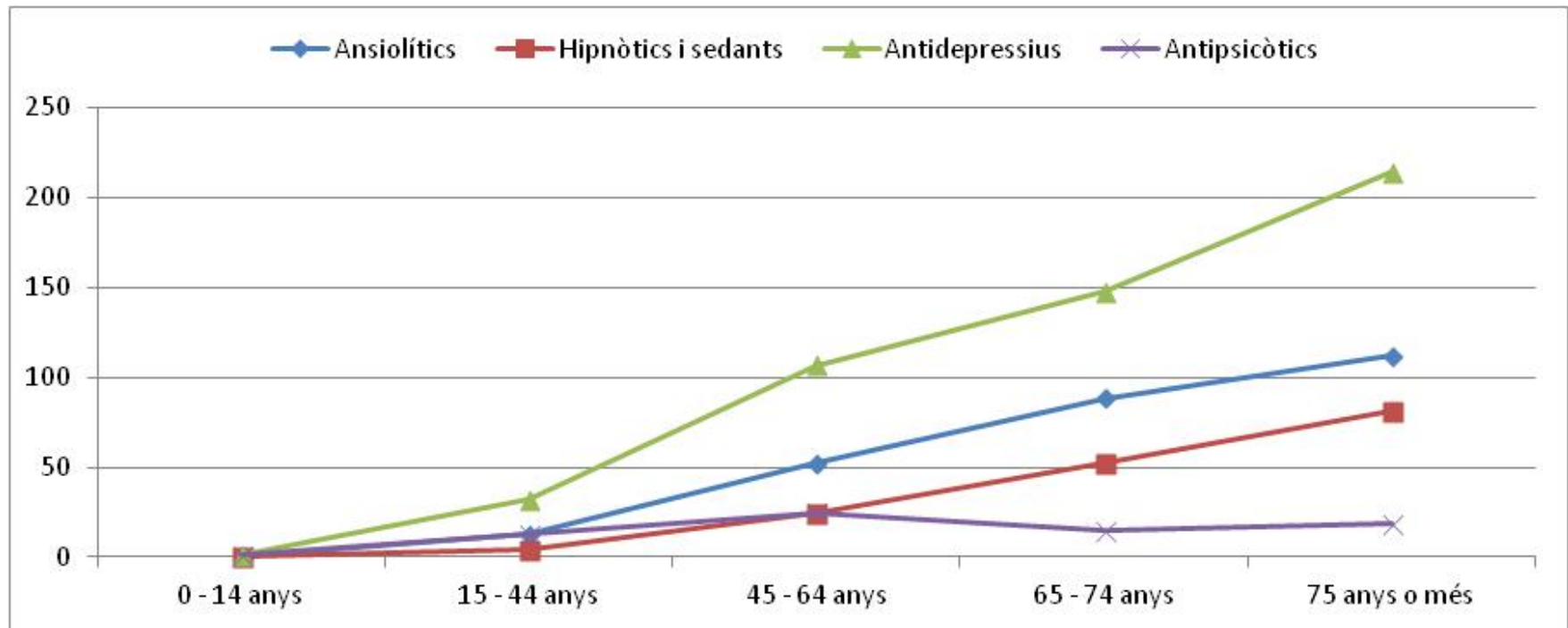
9.431 casos

Absorbents +
antiespasmòdics
urinaris

7.901 casos

PSICOFÀRMACS EN GENT GRAN

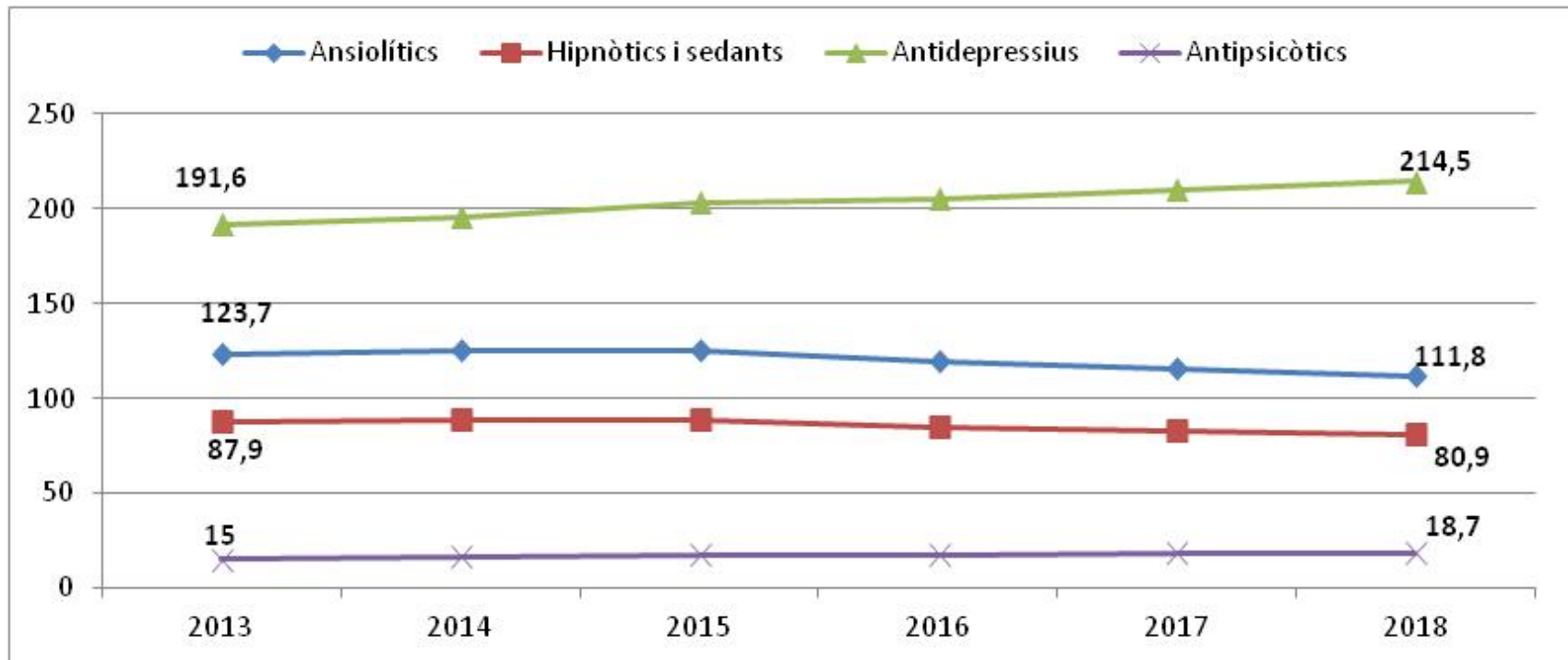
Consum en DHD segons franja d'edat. Barcelona, 2018



Font: Datamart® Transversal, SIIS, CatSalut. Nota: DHD: dosi/1.000 habitants/dia. Dades de facturació . Residència assegurat .

PSICOFÀRMACS EN GENT GRAN

Evolució del consum en DHD en ≥ 75 anys. Barcelona, 2013-2018



Font: Datamart® Transversal, SIIS, CatSalut. Nota: DHD: dosi/1.000 habitants/dia. Dades de facturació . Residència assegurat .

ÚS D'ANTIDEPRESSIUS. BARCELONA. 2017



12%
Pacients en
combinació amb
 ≥ 2 Antidepressius

0,6%
Pacients en
combinació amb
 ≥ 3 Antidepressius

12%
Pacients > 75 anys
amb Paroxetina

<https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/articles/depressio-major-adults>

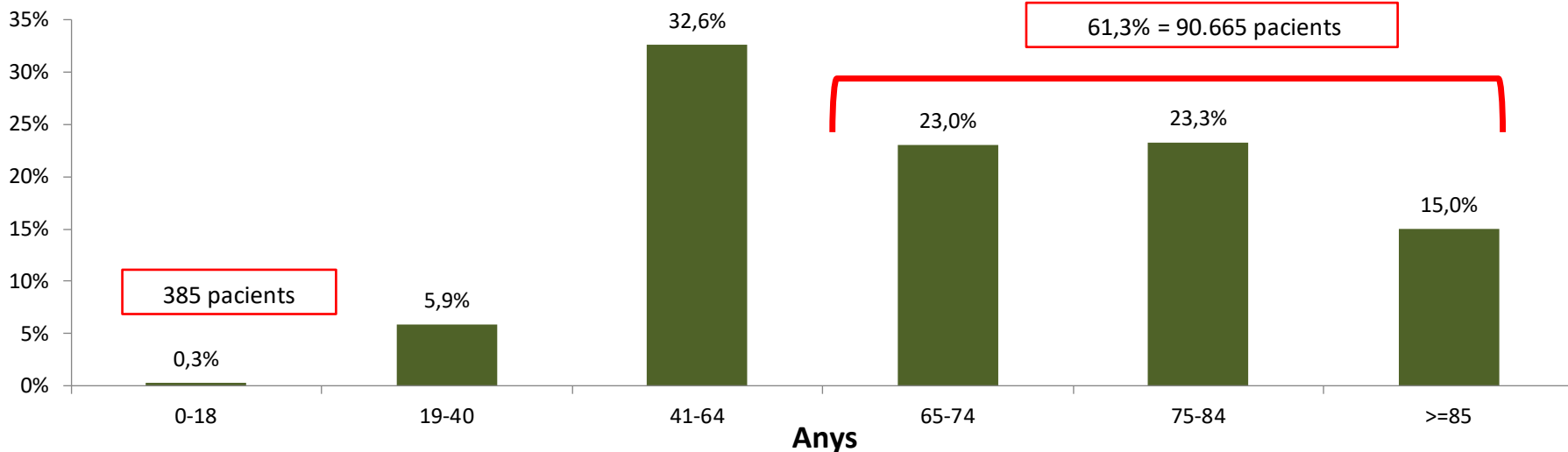
* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 24 d'abril del 2017

ÚS DE BENZODIAZEPINES. BARCELONA. 2016

147.921 pacients

Entre 10-24% pacients ≥ 65 porten BZ vida mitja llarga

% Pacients per franja d'edat



385 pacients

61,3% = 90.665 pacients

BZ VIDA MITJA LLARGA: Clobazam, Clorazepato de potasio, Clordiazepoxido, Diazepam, Diazepam, combinaciones con, Flurazepam, Ketazolam, Quazepam

López-Pelayo H, Coma A, Gual A3, Zara C, Lligoña A. Call for Action: Benzodiazepine Prescription Prevalence Analysis Shows Off-Label Prescription in One in Eleven Citizens. Eur Addict Res. 2019 Sep 6:1-10

ÚS DE BENZODIAZEPINES. BARCELONA. 2016

8% amb combinacions ≥ 2 BZ

Nº PRINCIPIS ACTIUS	Nº PACIENTS	% PACIENTS
1	135.880	91,9%
2	11.574	7,8%
3	447	0,3%
4	19	0,01%
5	1	0,00%

147.921 pacients

La major part dels pacients porten
pautada una única BZD



PRESCRIPCIÓ CORRECTE

Valorar si amb un ajust de pauta i
dosi, es pot retirar 1 BZD



ADEQUACIÓ / SEGURETAT

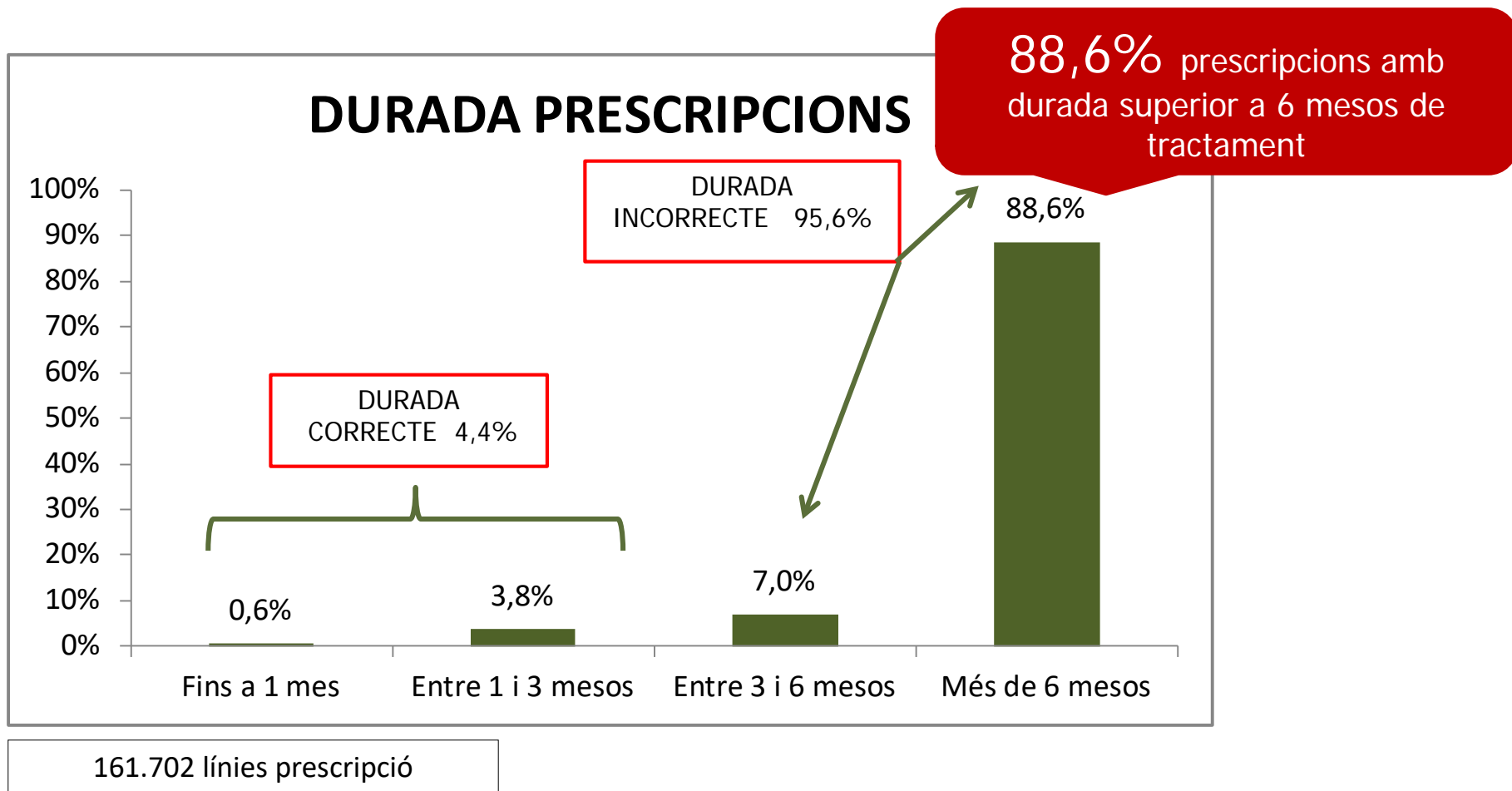
Necessària una revisió de casos



SEGURETAT

López-Pelayo H, Coma A, Gual A3, Zara C, Lligoña A. Call for Action: Benzodiazepine Prescription Prevalence Analysis Shows Off-Label Prescription in One in Eleven Citizens. Eur Addict Res. 2019 Sep 6:1-10

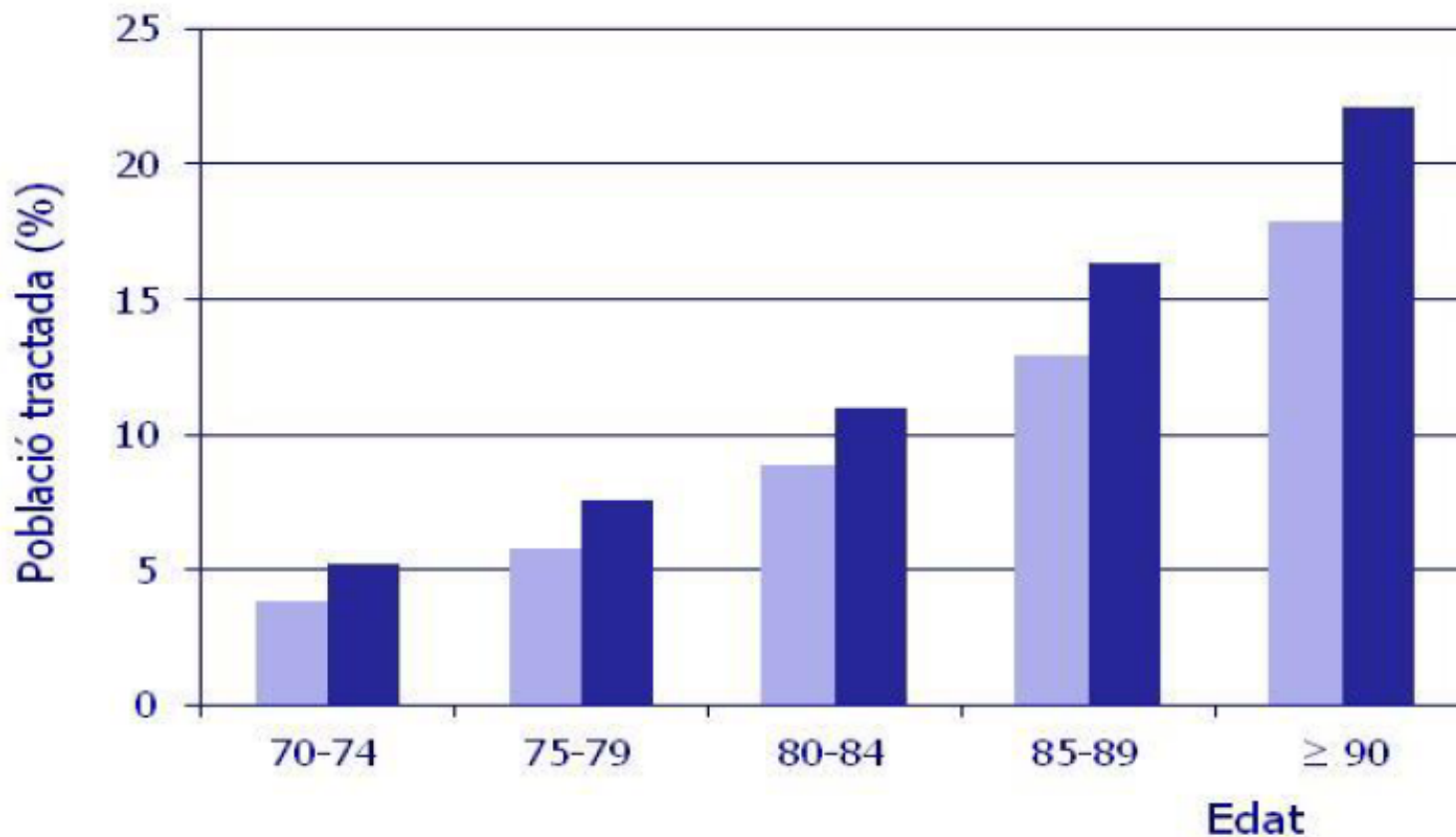
ÚS DE BENZODIAZEPINES. BARCELONA. 2016



López-Pelayo H, Coma A, Gual A3, Zara C, Lligoña A. Call for Action: Benzodiazepine Prescription Prevalence Analysis Shows Off-Label Prescription in One in Eleven Citizens. Eur Addict Res. 2019 Sep 6:1-10

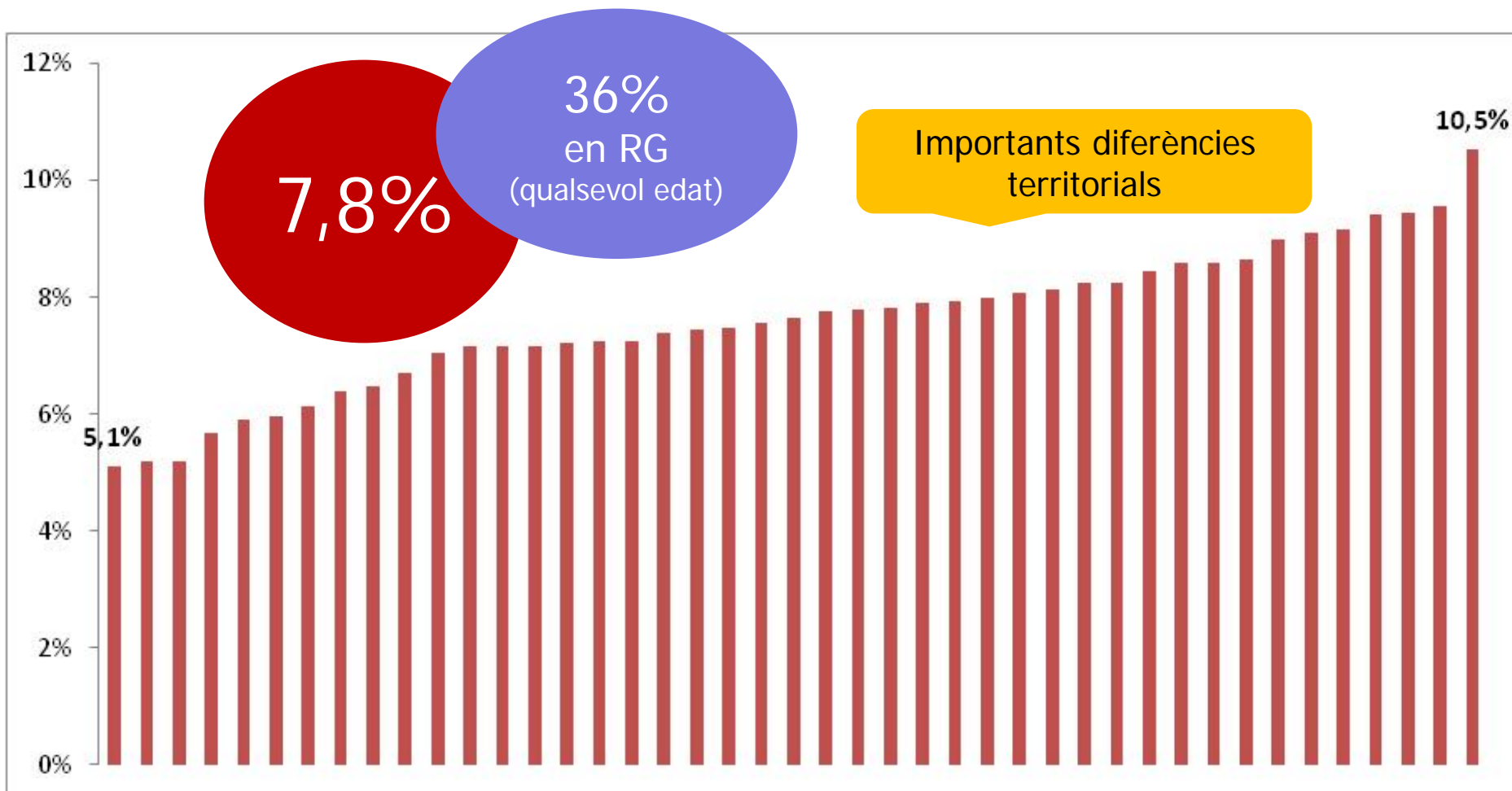
ANTIPSIKÒTICS EN GENT GRAN : EVOLUCIÓ SEGONS EDAT I SEXE

■ Homes
■ Dones



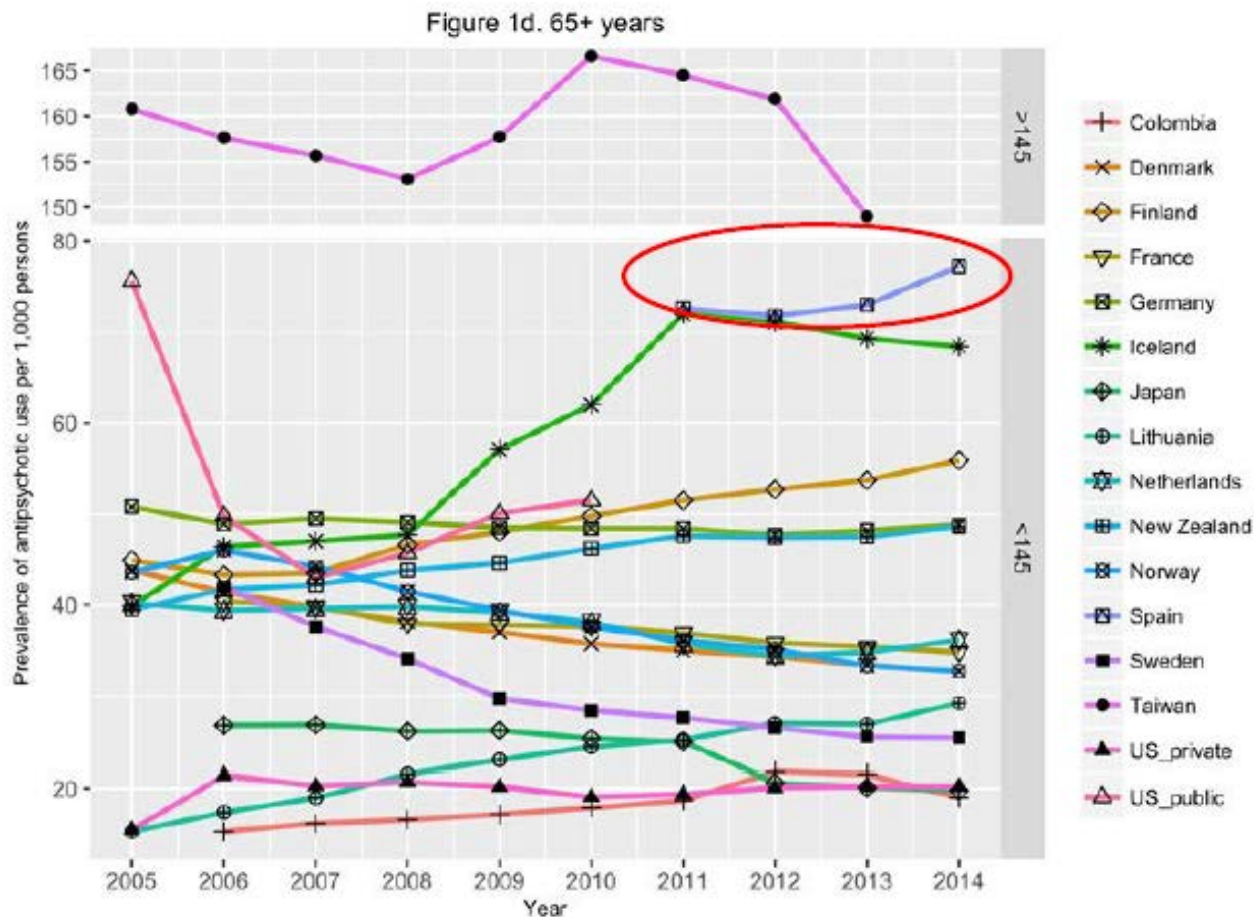
Font: Dades Facturació CatSalut 2015.

% PACIENTS ≥ 75 ANYS AMB ANTIPSIQUICÒTICS



Font : pla de sostenibilitat CatSalut setembre 2019. Dades de prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica.

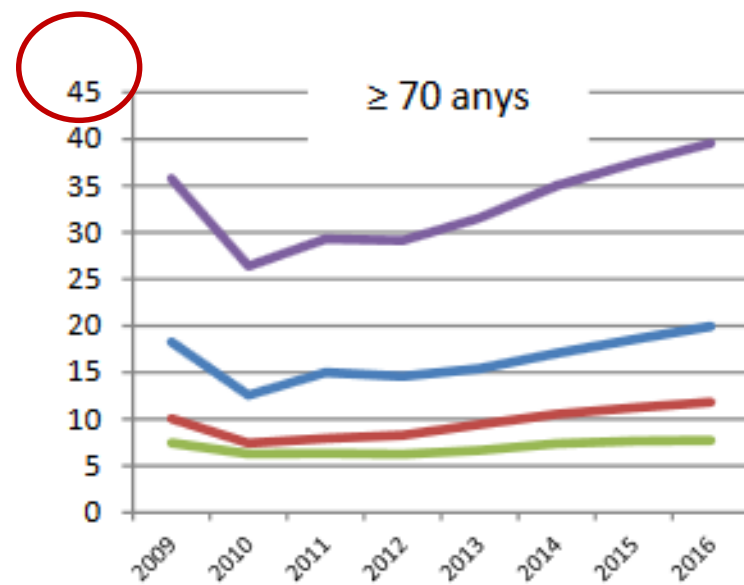
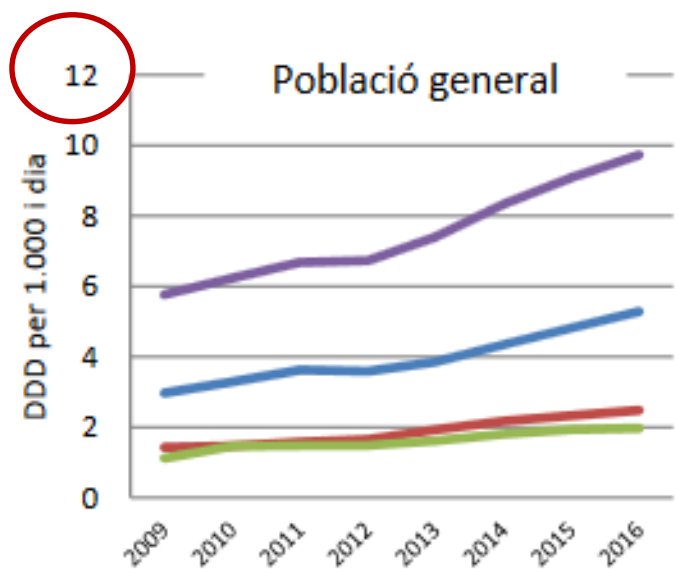
ANTIPSIÒTICS EN GENT GRAN: DIFERÈNCIES ENTRE PAÏSOS



Bachmann C Bernardo M, Coma A, Zara C et al. International trends in antipsychotic use: A study in 16 countries 2005-2014. *European Neuropsychopharmacology*. 2017. 27:1064-1076

ÚS D'OPIOIDES

- L'any 2016, **481.905 persones** (6,4% de la població) van rebre una o més prescripcions d'un fàrmac opioide (**65,3%** dones i 34,7% homes)

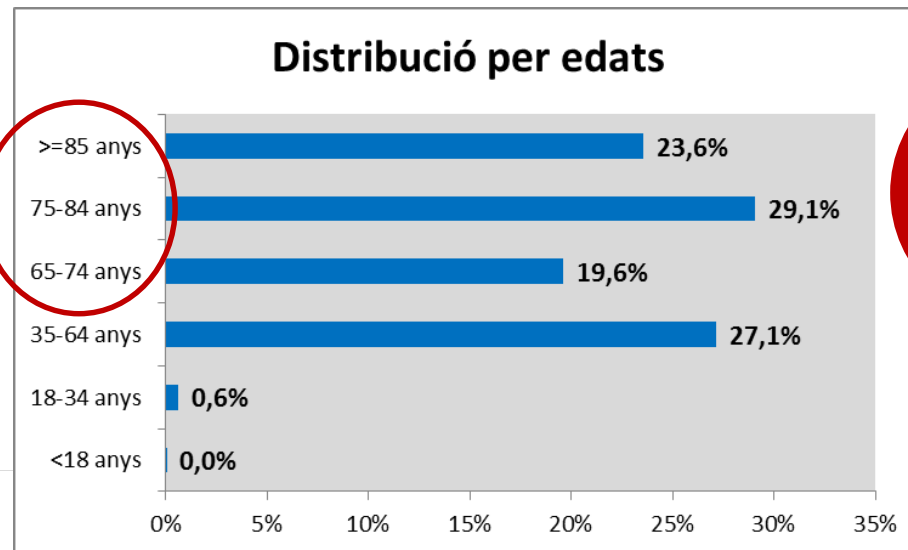
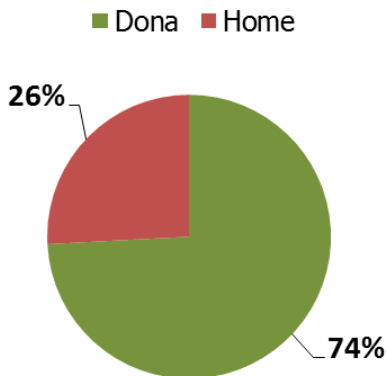


* Dades de l'informe "Riscos associats a l'ús concomitant d'opioïdes i benzodiazepines", desembre 2017. Fundació Institut català de farmacologia.

ÚS D'OPIOIDES FORTS

43.104 pacients amb opioides forts

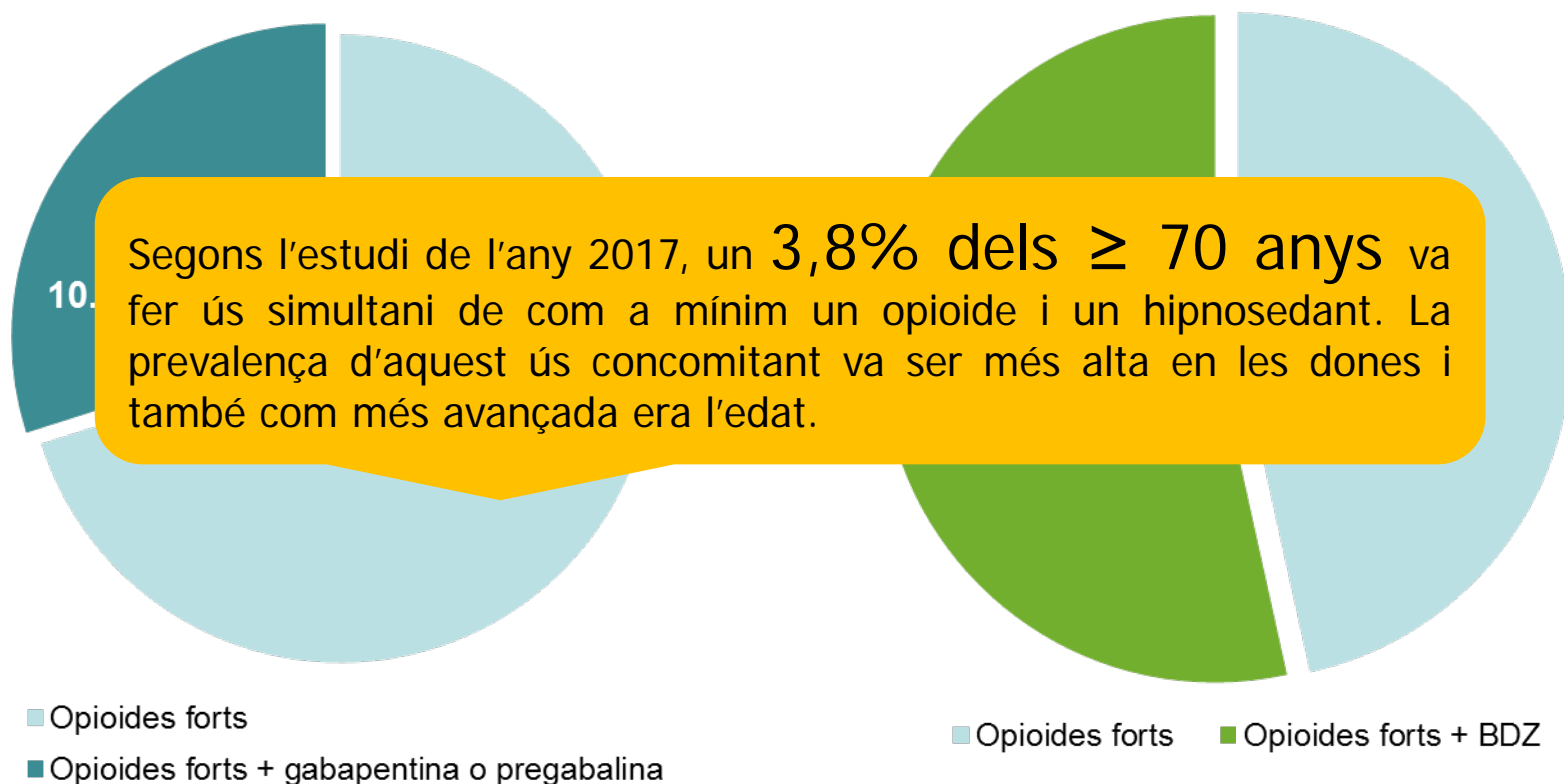
0,6% població Catalunya



72%

* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 1 de gener del 2019

COMBINACIONS DE RISC AMB OPIOIDES



* Font: dades prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica , 7 d'octubre del 2019. Sexclouen MACA i pacients oncològics

* Dades de l'informe "Riscos associats a l'ús concomitant d'opioides i benzodiazepines", desembre 2017. Fundació Institut català de farmacologia.

FRACTURES DE MALUC

- El tractament en **pacients amb antecedent de fractura osteoporòtica** és una recomanació de totes les guies de pràctica clínica; hi ha força evidència que el tractament disminueix les refractures i la mortalitat.
- Objectiu : **Incrementar el percentatge de pacients ≥ 65 anys que han sofert fractura de maluc i reben tractament per l'osteoporosi amb posterioritat a l'alta***.



- Conciliació a l'alta d'ingrés AE i SS per assegurar el tractament adequat
- Cal fer una valoració individual de cada pacient amb visió integral (prevenció caigudes, mobilitat, fragilitat, esperança vida, tractament farmacològic adequat)

* S'exclouen els èxits i els pacients MACA (benefici/risc negatiu)

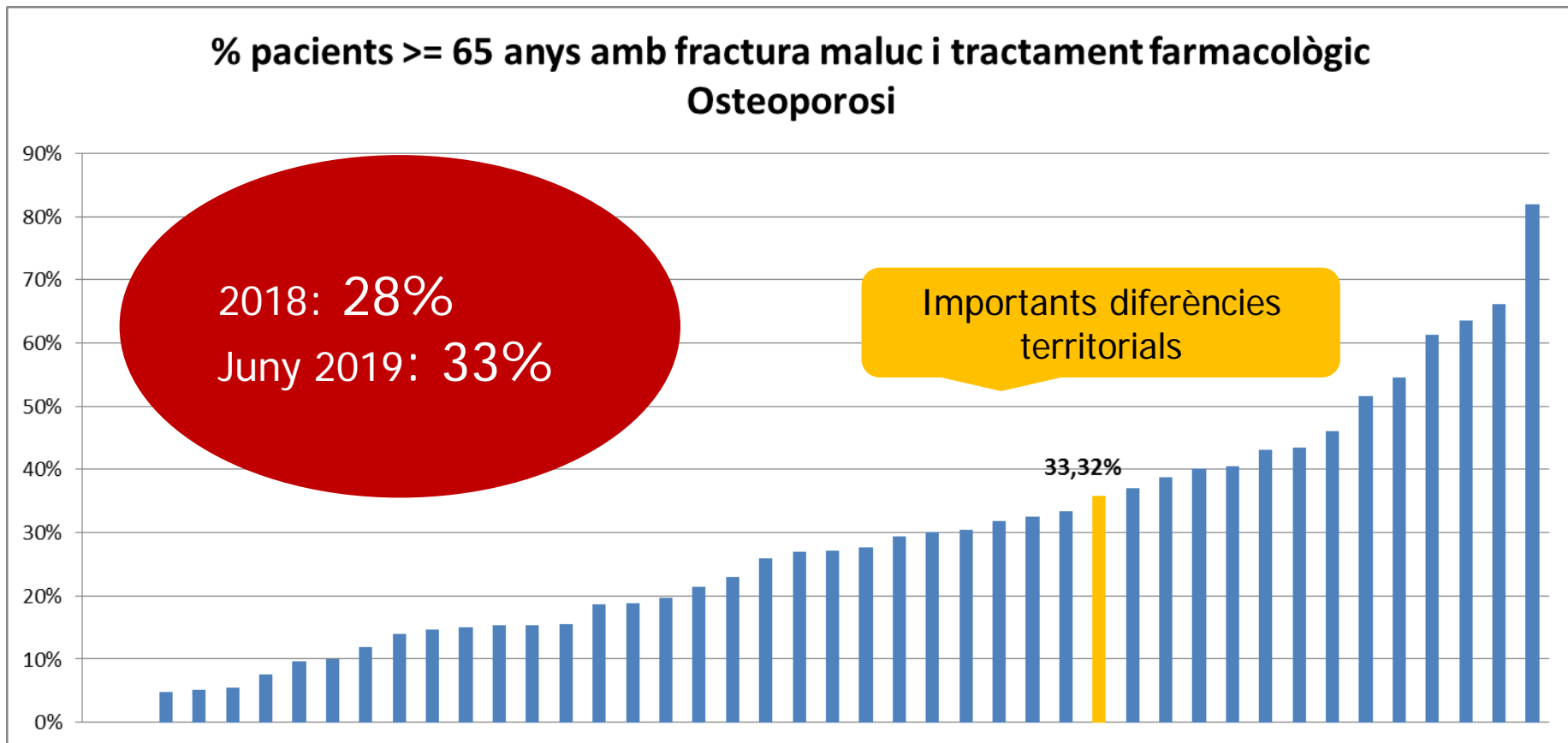
INDICADOR CONTRACTE : FRACTURES DE MALUC

**% pacients \geq 65 anys amb fractura maluc i tractament farmacològic
Osteoporosi**

2018: 28%
Juny 2019: 33%

Importants diferències territorials


33,32%



ALZHEIMER

PAUTES
D'HARMONITZACIÓ
FARMACOTERAPÈUTICA
PHF-APC*

N.01/2016



Pautes per a l'harmonització del tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer

* Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica de Medicaments en l'àmbit de l'Atenció Primària i Comunitària del Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut

Tractament farmacològic de la malaltia d'Alzheimer

2019
RESUM AVALUACIÓ RESULTATS
Programa d'harmonització farmacoterapèutica (PHF)
harmonitzacióMHA@catsalut.cat
<http://catsalut.gencat.cat>

Registre del Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer

- La malaltia d'Alzheimer (MA) és un trastorn neurodegeneratiu progressiu i irreversible normalment de desenvolupament lent però sostingut en el temps. La MA és la causa més freqüent de demència (69%). La seva prevalença és d'un 5,1% i augmenta exponencialment amb l'edat amb els valors més elevats al voltant dels 90 anys.¹
- El tractament actual de la MA és simptomàtic. Es disposa de dos grups farmacològics: els inhibidors de l'enzim acetilcolinesterasa (IACE, donepezil, rivastigmina i galantamina, i un antagonista no competitiu dels receptors d'N-metil D-aspartat (NMDA), la memantina.
- El Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer (RTFMA) per a les persones diagnosticades amb MA, implantat a l'any 2011, és una aplicació informàtica vinculada al Sistema Integral de Recerca Electrònica (SIRE) i que es va actualitzar l'any 2016 d'acord amb els criteris diagnòstics especificats en les Pautes d'harmonització de la MA.²
- El RTFMA s'empra per a la validació automàtica de la dispensació dels tractaments per a la MA des de l'any 2012. Cal incloure les dades personals, clíniques, i dels tractaments prescrits als pacients, com a condició necessària per a la validació i dispensació dels fàrmacs a l'inici del tractament. La validesa del tractament té una durada de 24 mesos, i aleshores cal sol·licitar la renovació, canvi o discontinuació del tractament.

Metodologia

- La població inclou els pacients registrats al RTFMA que han estat tractats amb donepezil, rivastigmina, galantamina i memantina, sola o en combinació amb un dels IACE en l'àmbit del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) entre els mesos de gener a desembre de 2018.
- Les variables avaluades inclouen dades sociodemogràfiques, dades clíniques dels pacients tractats a l'inici del tractament i durant el tractament, les característiques dels tractaments registrats, els motius de finalització del tractament i la despesa dels medicaments.
- El diagnòstic de la malaltia d'Alzheimer s'ha categoritzat segons els criteris de la National Institute on Aging i la Alzheimer's Association (NIA-AA).
- Els resultats es recullen mitjançant l'escala de deteriorament global (GDS-FAST), valors possibles entre 1 i 7 on 7 és el pitjor deteriorament; dins el 6 es distingeixen 5 graus de gravetat que van de IA a FE, i dins el 7 sis graus més que van de FA a FF). També es recull la *minimal scale examination* (MMSE), valors entre 0 i 30, on els valors més baixos indiquen un major deteriorament), tot i que per simplificar la informació no s'inclouen en aquest informe.
- Per al càlcul de la incidència i la prevalença s'han fet servir les dades obtingudes del cens de la població catalana de l'Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat) de cada any corresponent. Les dades de defunció s'han obtingut del Registre Central de persones Asssegurades (RCA).

Resultats

POBLACIÓ SELECCIONADA

- A l'any 2018 el registre conté dades de 51.226 pacients actius, dels quals 40.461 (78,9%) continuaven rebent tractament a desembre de 2018. La taula 1 mostra l'evolució del nombre total de pacients tractats fins l'any 2018.
- Dels pacients actius l'any 2018, un total de 7.166 (14%) havien iniciat el tractament abans de l'any 2012 i 44.060 (86%) entre els anys 2012 i 2018.
- Dels 40.461 pacients tractats a finals d'any, un 33% feia menys de 24 mesos que havien iniciat el tractament i un 67% més de 24 mesos.
- L'edat mitjana (desviació estàndard [DE]) dels pacients és de 78,6 (7,2) anys (edat mediana [Q25-Q75] de 80 [75-94] anys). Hi havia 34.289 (86,9%) dones i 16.937 (33,1%) homes registrats (Taula 2).

Taula 1. Número de pacients tractats (2012-2018).

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº total pacients tractats	45.692	46.331	49.791	49.840	50.675	51.245	51.226
Nº pacients tractats a finals d'any	37.410	40.123	40.665	41.417	42.087	41.386	40.461

CatSalut Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

1

<https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/articles/malaltia-alzheimer>



Prescribe IN ENGLISH

Drugs for Alzheimer's disease: finally delisted in France!

The drugs available in mid-2018 for Alzheimer's disease have only minimal and transient efficacy. They have disproportionate, serious and sometimes fatal adverse effects. It is better to avoid them and to focus instead on reorganising the patient's daily life, keeping him or her active, and providing support and help for caregivers and family members.



¿Fármacos contra el alzheimer sin evidencias científicas robustas? No, gracias. Basta de falsas esperanzas y erróneas prioridades.

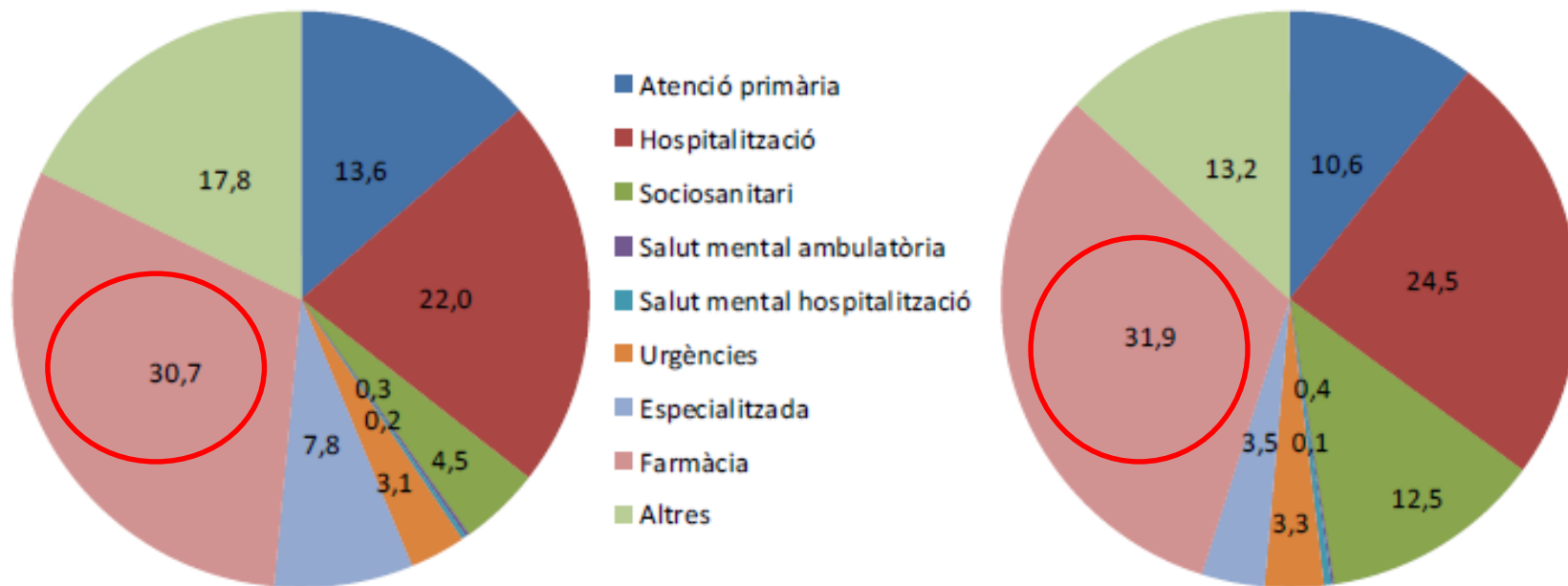
nogracias.eu

España está desperdiciando un mínimo de 500 millones anuales en inútiles, inseguros y caros medicamentos contra la demencia y, en cambio, existe una exagerada carga (económica y vital) para las familias y cuidadoras.

Despesa sanitària 2016

Població de Catalunya > 64 anys (2.368,2 €)

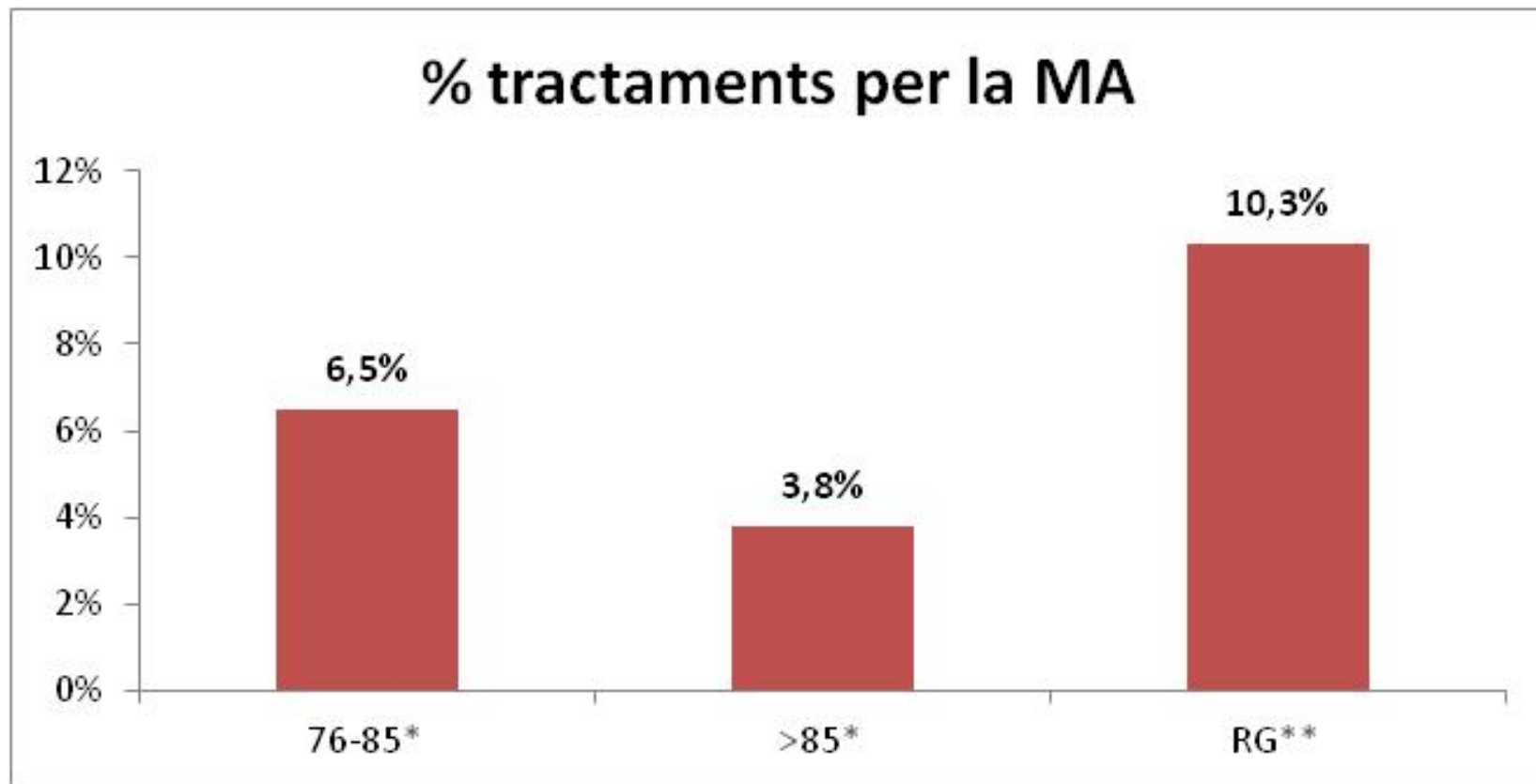
Malalts amb MA (3.484,8 €)



Font: MUSSCAT

Font: Informe Breu. N° 19. Setembre 2018. Malaltia d'Alzheimer. Característiques i utilització de recursos sanitaris. Any 2016.

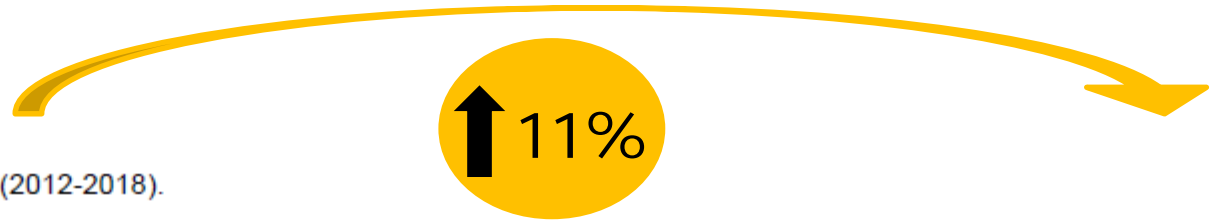
ALZHEIMER



*La prevalença anual de tractaments per la MA segons població Idescat.

** Pacients en tractament. Tall transversal juny 2019. Recepta electrònica. Informe Seguiment RG

ALZHEIMER



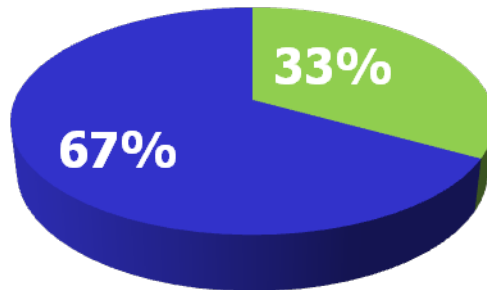
Taula 1. Número de pacients tractats (2012-2018).

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº total pacients tractats	45.692	46.331	49.791	49.840	50.675	51.245	51.226
Nº pacient tractats a finals d'any	37.410	40.123	40.665	41.417	42.087	41.386	40.461



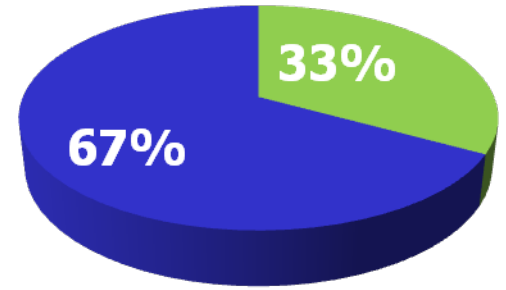
Sexe

■ Homes ■ Dones



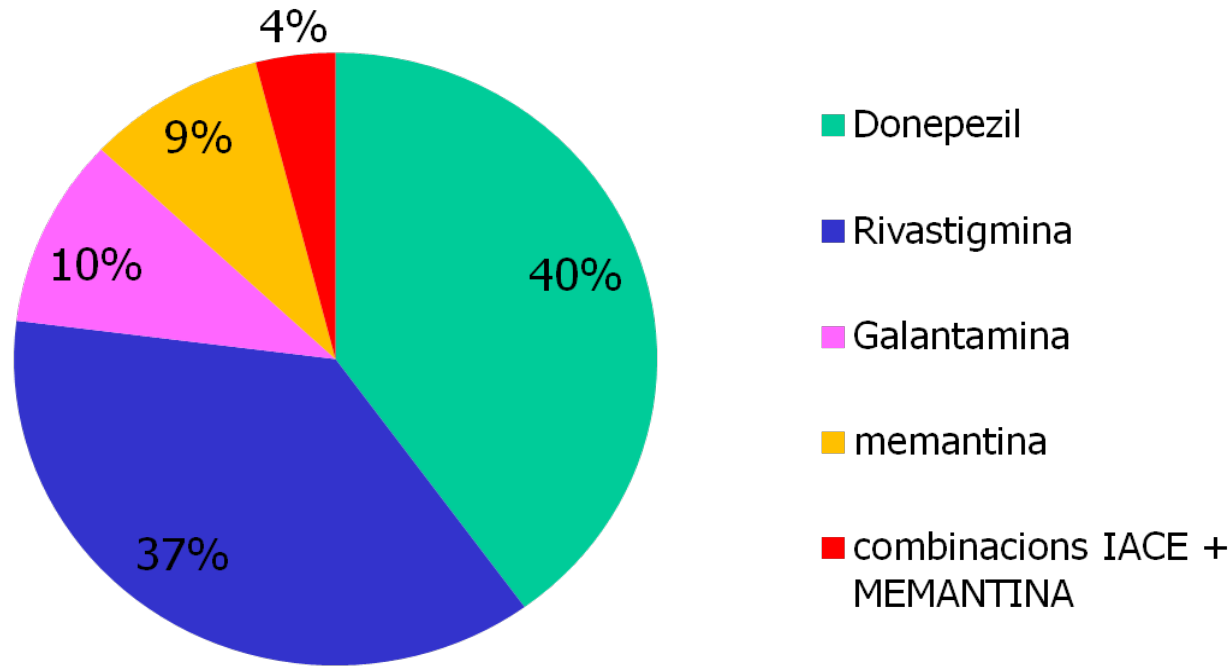
durada tractament

■ < 24 mesos ■ > 24 mesos



Font: Informe RTFMA(Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer). Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica CatSalut. 2018

Fàrmac utilitzat en l'inici del tractament



L'any 2018 cap pacient va iniciar tractament amb una combinació d'IACE + memantina tal com la pauta d'harmonització recomana.

Font: Informe RTFMA(Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer). Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica CatSalut. 2018

ALZHEIMER

RECOMANACIÓ : NO iniciar en GSD-FAST ≤ 3 (MA molt lleu/incipient)

RECOMANACIÓ : Retirar en GSD-FAST $\geq 7B$ (MA greu/molt greu).

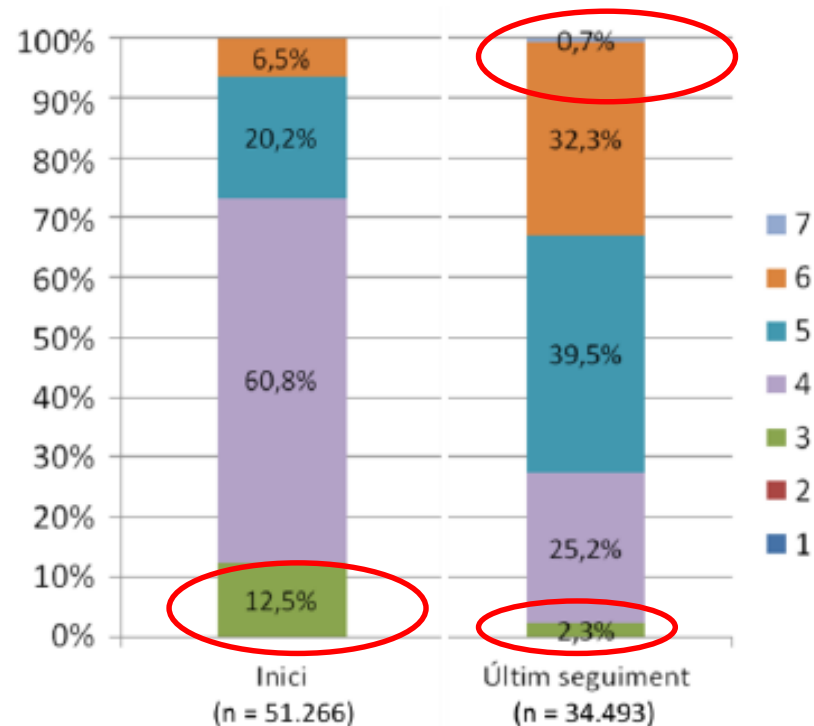
5,4%
Inici 2018
GSD-FAST ≤ 3

Renovacions 2018:

GSD-FAST ≤ 3 : 1,7%

GSD-FAST $\geq 7B$: 0,05%

Figura 2. Grau de deteriorament cognitiu (GDS-FAST) a l'inici i última renovació del total de pacients actius l'any 2018.

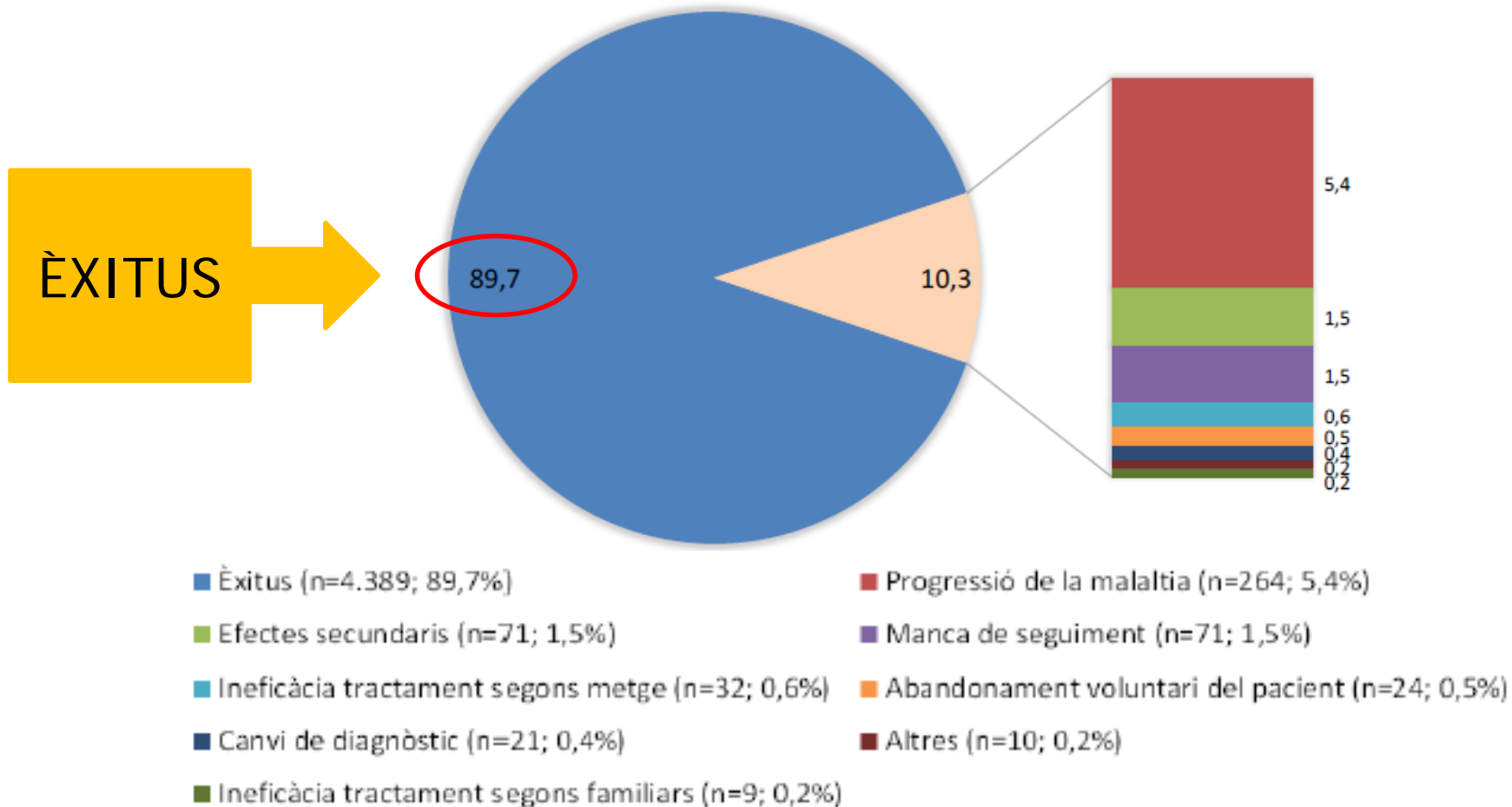


Font: Informe RTFMA(Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer). Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica CatSalut. 2018


ALZHEIMER

Figura 3. Motius de finalització dels tractaments.

Reducir (Ctrl+1)



Font: Informe RTFMA(Registre de Tractament Farmacològic de la Malaltia d'Alzheimer). Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica CatSalut. 2018



Hauria estat
adequada una
DESPRESCRIPCIÓ
abans?

DESPRESCRIPCIÓ

Definició

Es tracta d'una retirada planificada i estandarditzada de la medicació crònica, àmpliament recomanada en gent gran.

- S'ha de fonamentar en l'epidemiologia dels problemes relacionats amb la prescripció (per exemple, els medicaments desaconsellats en gent gran, o amb un perfil de més alt risc)
- ha de ser individualitzada
- regir-se pel sentit comú → Els tractaments no tenen perquè ser per sempre.
- Fàrmac a fàrmac
- De manera gradual i progressiva: revisar → analitzar → actuar → acordar → monitoritzar

BALANÇ BENEFICI RISC

Val la pena introduir/mantenir tractaments quan ...

hi poden haver efectes adversos o interaccions importants?

la indicació no és clara?

l'esperança de vida és curta o limitada?

no hi ha eficàcia en assaigs clínics en edat avançada?

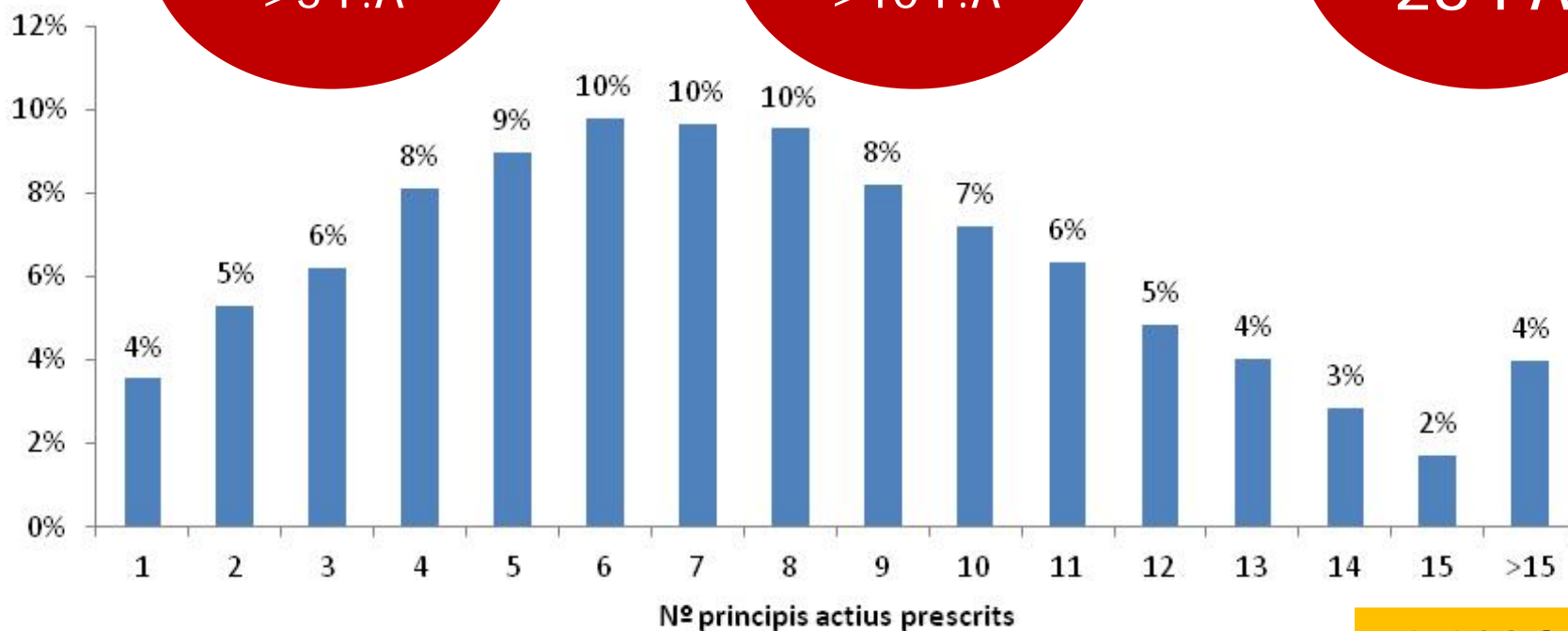


POLIMEDICACIÓ EN PACIENTS MACA

68%
>5 P.A

24%
>10 P.A

Màx :
28 PA



10.023 MACA

Font : Dades de prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica. 22 /10/2019. Pacients MACA informats setembre HC3.

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

 **CatSalut**

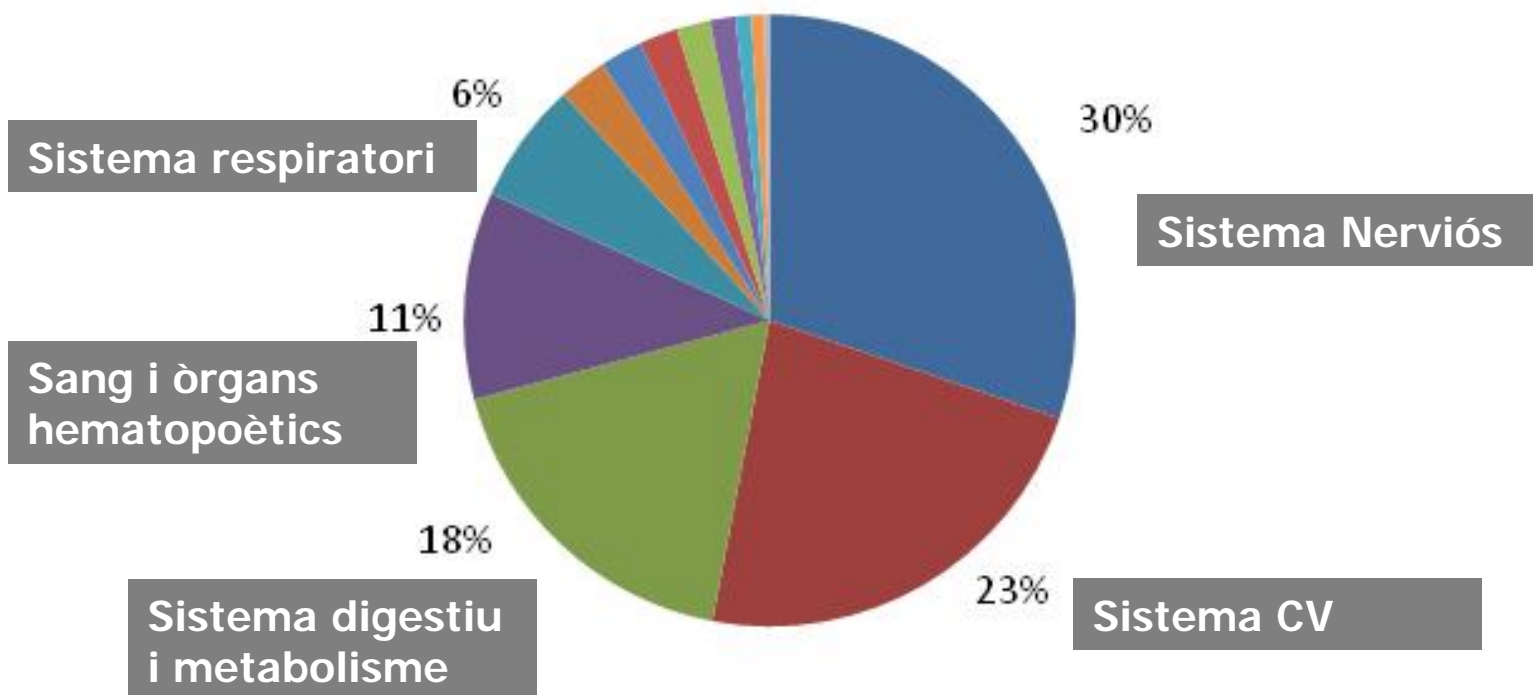
Servei Català
de la Salut

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

PRESCRIPCIÓ EN PACIENTS MACA

% Prescripcions per grup farmacològic

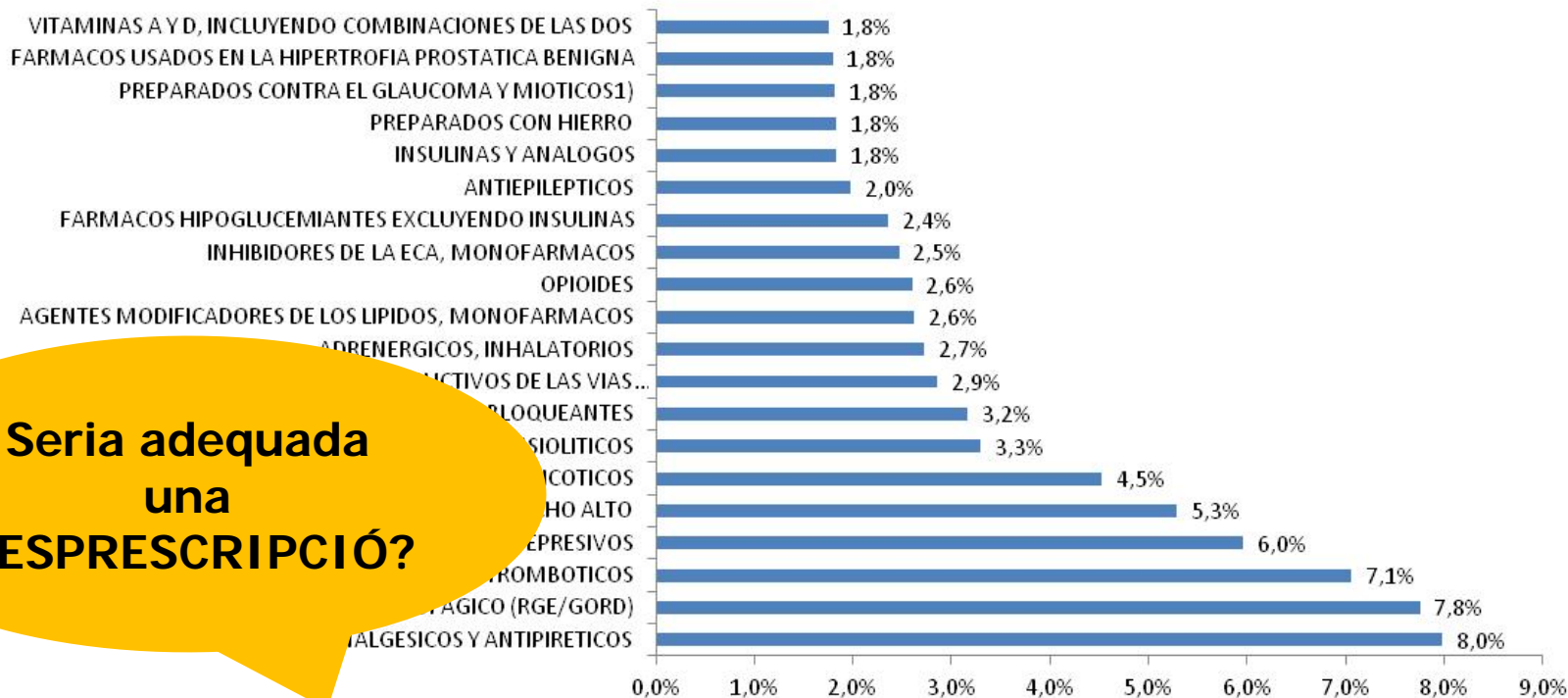
■ N ■ C ■ A ■ B ■ R ■ H ■ S ■ G ■ M ■ D ■ L ■ J ■ V ■ P ■ F



Font : Dades de prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica. 22 /10/2019. Pacients MACA informats setembre HC3.

PRESCRIPCIÓ EN PACIENTS MACA

% PRESCRIPCIONS PER GRUP FARMACOLÒGIC

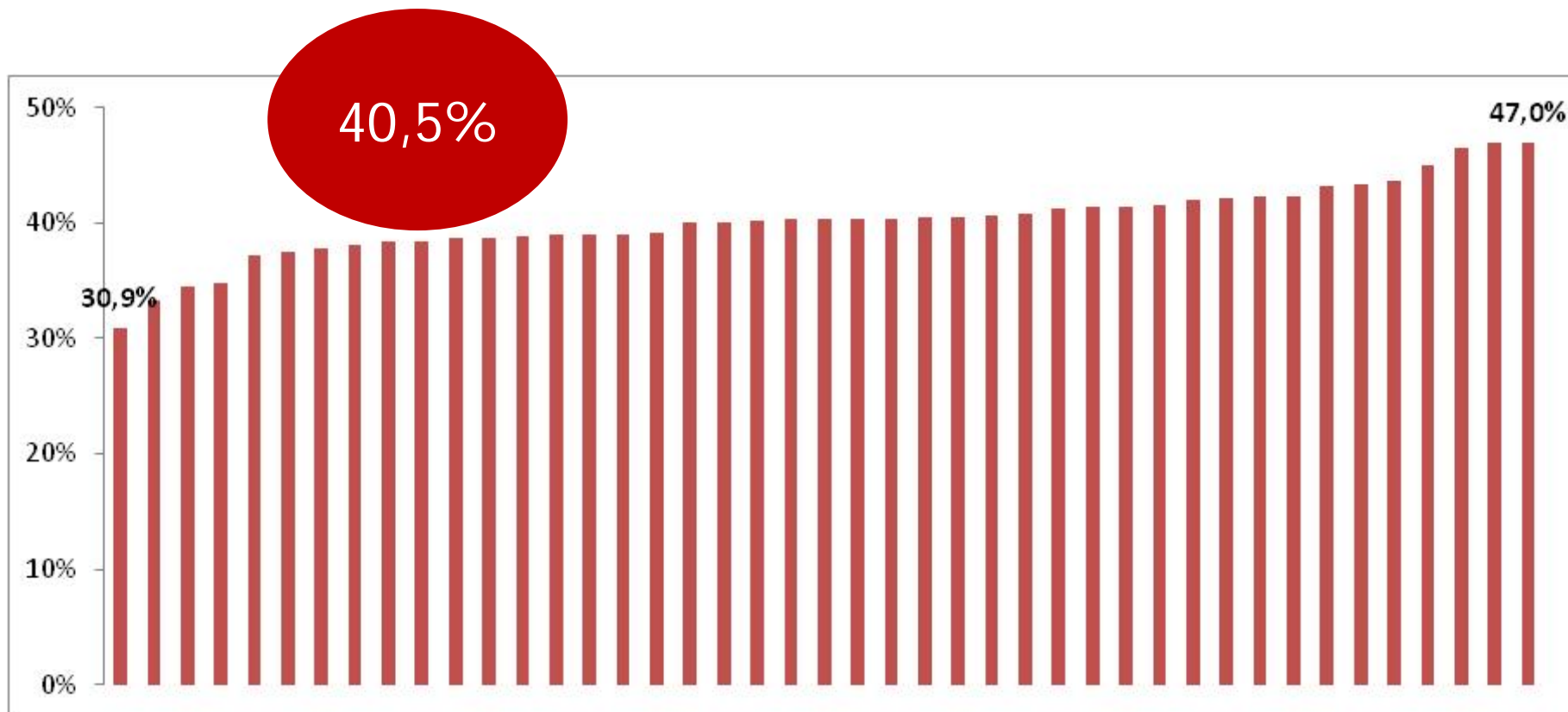


Seria adecuada una
DESPRESCRIPCIÓ?

Subgrup 4 ATC	PRESCRIPCIONS
AGENTES MODIFICADORES DE LOS LIPIDOS, MONOFARMACOS	2.022
AGENTES MODIFICADORES DE LOS LIPIDOS, COMBINACIONES	60
FARMACOS HIPOGLUCEMIANTES EXCLUYENDO INSULINAS	1.820
FARMACOS ANTI-DEMENCIA	661
AGENTES QUE AFECTAN LA ESTRUCTURA OSEA Y LA MINERALIZACION	313

HIPOCOLESTEREMIANTS EN PREVENCIÓ PRIMÀRIA \geq 75 ANYS

% Pacients \geq 75 anys amb hipocolesterolemians sense antiagregants ni antidiabètics



Font : pla de sostenibilitat CatSalut setembre 2019. Dades de prescripció CatSalut pendent de dispensar en Recepta electrònica. Tall transversal

Educació sanitària : Programa PESGG



Què cal saber de la hipertensió arterial

Què cal saber de la hipercolesterolèmia

Què cal saber de la diabetis

Què cal saber dels antibiòtics

Què cal saber del dolor

Què cal saber de l'insomni?

Què cal saber de la salut bucodental?

El bon ús dels medicaments

La importància de seguir bé els tractaments

El Programa d'educació sanitària a la gent gran sobre el bon ús dels medicaments (PESGG) és una iniciativa que consta de xerrades informatives impartides per farmacèutics comunitaris amb l'objectiu d'augmentar el coneixement sobre l'ús dels medicaments i millorar les habilitats en el seu maneig.

On i quan es fan?

Les xerrades es realitzen en centres cívics, casals de gent gran, ajuntaments i residències d'avis, arreu de Catalunya. Els tallers tenen una durada aproximada de 45 minuts i l'assistència és voluntària i sense cap cost per als participants.

Què m'explicaran?

Els continguts estan adreçats a la gent gran i a cada edició s'incorporen un o dos temes nous per tal d'ampliar el ventall ofert.

<http://medicaments.gencat.cat/ca/ciutadania/formacio/xerrades-per-a-gent-gran>

C S B Consorci Sanitari de Barcelona

Ens públic de la Generalitat de Catalunya
i l'Ajuntament de Barcelona

 **CatSalut**

Servei Català
de la Salut

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CONCLUSIONS

Cal treballar per l'adequació dels tractaments

Cal un treball en equip entre línies assistencials

Calen estratègies múltiples i sostingudes

Moltes gràcies !

