



Contraindicación debida a interacción medicamentosa: caso clínico

Mónica Martínez-Cengotitabengoa (1,2,3). M^a José Díaz Gutiérrez (4)

(1) Hospital Universitario de Alava, Vitoria, (2) CIBERSAM (3) UNED, Centro Asociado de Vitoria (4) Farmacéutica Comunitaria Getxo (Vizcaya)

DESCRIPCIÓN

Describimos el caso de un paciente con **miastenia gravis** en el que detectamos un posible problema relacionado con la medicación (PRM).

Acude a la farmacia un paciente que presenta miastenia gravis, a retirar un medicamento para un ataque de gota, y descubrimos que dicho medicamento (colchicina/diciclooverina) está contraindicado en este paciente. La diciclooverina es un fármaco anticolinérgico (que combinado con la colchicina busca disminuir sus posibles efectos adversos) por lo que puede disminuir la efectividad de la piridostigmina.

Igualmente detectamos que no hay un tratamiento de mantenimiento para evitar los ataques de gota que padece últimamente el paciente.

Tabla 1: Estado de situación antes de la intervención farmacéutica

Problema de salud	Principio activo	Dosis por presentación	Pauta médica	Dosis diaria total
Miastenia gravis	Piridostigmina	60 mg	1-1-1-1	240mg
	Clopidogrel	75 mg	1-0-0	75mg
Protector estómago	Ranitidina	150 mg	1-0-0-	150mg
Hiperuricemia	Colchicina/Diciclooverina	0.5/5 mg	2-0-0	1/10 mg



INTERVENCIÓN REALIZADA

Nos proponemos como objetivo evitar la posible interacción del tratamiento con la enfermedad de base (miastenia) y comentamos el caso con el médico del paciente para la revisión del mismo a fin de establecer un adecuado control de la hiperuricemia.

RESULTADOS

Tras la intervención farmacéutica realizada, el facultativo decidió retirar la diciclooverina y pautar un tratamiento a largo plazo para la hiperuricemia como es el alopurinol. En la tabla 2 presentamos el estado de la situación tras la intervención.

Tabla 2: Estado de situación tras la intervención farmacéutica

Problema de salud	Principio activo	Dosis por presentación	Pauta médica	Dosis diaria total
Miastenia gravis	Piridostigmina	60mg	1-1-1-1	240mg
	Clopidogrel	75mg	1-0-0	75mg
Protector estómago	Ranitidina	150mg	1-0-0-	150mg
Hiperuricemia	Alopurinol	100mg	0-1-0	100mg
	Colchicina 0,5mg	0,5mg	2 en el ataque agudo	1mg



DISCUSIÓN DEL CASO

La detección de PRM es un pilar básico en la tarea diaria del farmacéutico comunitario que supone una garantía para la seguridad del paciente. El caso que se describe aquí es un claro ejemplo de la importancia de la labor de atención farmacéutica

Panel electrónico patrocinado por:

