



## COMPARACION DEL DAÑO ANTICOLINERGICO EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS USANDO TRES ESCALAS DIFERENTES

M. Castel-Branco<sup>1,2,\*</sup>, M. Caramona<sup>1,2</sup>, M. Magalhães<sup>2</sup>, F. Fernandez-Llimós<sup>3,4</sup>, I.V. Figueiredo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Imagen Biomédica y Ciencias de la Vida (IBILI), Universidad de Coímbra, Coímbra, Portugal

<sup>2</sup>Laboratorio de Farmacología y Atención Farmacéutica, Facultad de Farmacia, Universidad de Coímbra, Coímbra, Portugal

<sup>3</sup>Departamento de Farmacia Social, Facultad de Farmacia, Universidad de Lisboa, Lisboa, Portugal

<sup>4</sup>Grupo de Farmacoepidemiología y Farmacia Social, Instituto de Investigación del Medicamento (iMed.Ulissboa), Lisboa, Portugal

\* mmcb@ci.uc.pt



### Introducción

Los efectos conocidos de medicamentos con acción anticolinérgica son periféricos (xerostomía, visión borrosa, estreñimiento) o centrales (confusión, pérdida de memoria, deterioro cognitivo). Se han desarrollado varias herramientas para medir la exposición total de los pacientes a los efectos anticolinérgicos. Estas escalas clasifican los medicamentos en diferentes categorías en función del nivel de actividad anticolinérgica, permitiendo calcular la carga anticolinérgica total resultante de todos los medicamentos de un paciente determinado. La información relativa a la sobre-exposición o divergencias entre escalas es aún limitada.

### Objetivo

Calcular la carga anticolinérgica total y comparar los resultados obtenidos en una población institucionalizada en una residencia de ancianos utilizando tres escalas diferentes.

	ACB	ADS	ARS
Cero (0 puntos)	15 (46,9%)	13 (40,6%)	24 (75%)
Baja (1/2 puntos)	10 (4/6) (31,25%)	15 (8/7) (46,9%)	6 (3/3) (18,8%)
Elevada (>3 puntos)	7 (21,9%)	4 (12,5%)	2 (6,25%)
<b>Carga total anticolinérgica (x)</b>	1,34	1,25	0,50

Tabla 1: Número de pacientes con carga anticolinérgica nula, baja o elevada y valor medio de la carga anticolinérgica total de la población estudiada obtenidos con las diferentes escalas anticolinérgicas utilizadas.

### Métodos

- 32 pacientes institucionalizados (residencia de ancianos de la Región Centro de Portugal)
- ❖ Se calculó la carga anticolinérgica de la población usando Anticholinergic Cognitive Burden (ACB), a Anticholinergic Drug Scale (ADS) e a Anticholinergic Risk Scale (ARS). Se compararon los valores de las diferentes escalas con pruebas emparejadas no paramétricas (Wilcoxon signed ranks test).

### Resultados

Sólo el 37,5% de los pacientes obtuvieron la misma clasificación usando las tres escalas. Se observó mayor concordancia entre las escalas ACB y ADS (59,4%) que entre las ARS y ADS (50,0%) o las ACB y ARS (46,9%). Se observó diferencia significativa entre las puntuaciones de ACB y ARS ( $p=0,001$ ) y entre ARS y ADS ( $p=0,002$ ), pero no entre ACB y ADS ( $p=0,635$ ).

Valor-p	
ACB e ARS	$p=0,001$
ARS e ADS	$p=0,002$
ACB e ADS	$p=0,635$

Tabla 2: Análisis no paramétrica (Wilcoxon signed ranks test).

### Conclusión

- ✓ El uso de las diferentes escalas para evaluación de carga anticolinérgica demostró dar indicios significativamente diferentes.
- ✓ La escala ACB es la que obtiene puntuaciones mayores.
- ✓ En lugar de basarse en farmacología teórica, será necesario realizar estudios de evaluación de resultados (*outcome assessment*) para elegir la escala más adecuada antes de recomendar una de ellas para el uso en práctica clínica.