

CASO CLÍNICO:

Actuación del farmacéutico ante una consulta en la farmacia comunitaria

Dra. Ana Molinero, D. Fernando Cantalapiedra

Titulares farmacia comunitaria. Profesores asociados del departamento de Ciencias Biomédicas de la F. de Farmacia de la UAH



1

Conceptos clave para la resolución del caso

Conceptos clave para la resolución del caso:

- Conceptos de Atención Farmacéutica:
 - Servicio profesional farmacéutico de Indicación Farmacéutica
 - Servicio profesional farmacéutico de Dispensación
- Dolor de garganta: causas
 - Agudas
 - Crónicas
 - Medicamentos asociados: corticoides
- Protocolos consensuados. Criterios de derivación al médico:
 - Síntomas de alarma
 - Duración de los síntomas
 - Enfermedades y situaciones especiales
- Tratamiento farmacológico
- Tratamiento no farmacológico
- Complicaciones: otitis, amigdalitis, sinusitis, faringitis
- Reacciones adversas tratamiento antimicrobiano





2

Descripción del caso

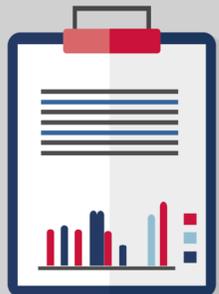
Descripción del caso clínico (1):

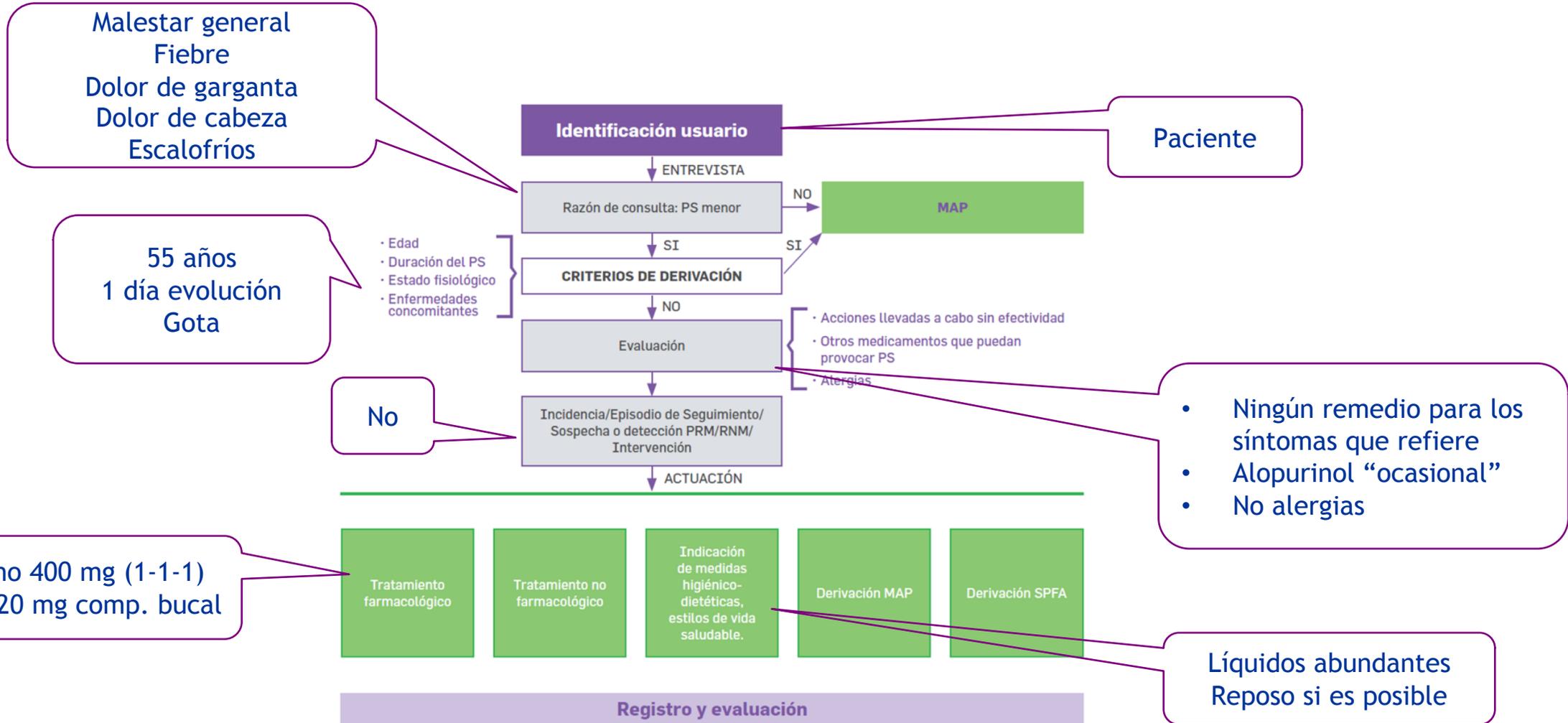
Paciente varón de 55 años que acude a la farmacia comunitaria solicitando un remedio para su malestar general que empezó el día anterior y no quiere que “vaya a más” ya que no tiene tiempo para ir al médico. Tiene dolor de cabeza, de garganta, cree que tiene algo de fiebre (37,1°C) porque siente escalofríos. No ha utilizado ningún medicamento para resolver su problema de salud.

No tiene alergias conocidas ni tampoco otras enfermedades, excepto gota, para lo que está tomando Alopurinol “de vez en cuando”.

El farmacéutico comunitario le indica Ibuprofeno 400 mg (1-1-1) más Ambroxol 20 mg comprimidos bucales (1-1-1-1), ingesta de líquidos abundantes y reposo de voz.

El paciente debe volver a la farmacia comunitaria al cabo de tres días para evaluar la resolución del caso.





Servicio profesional farmacéutico de INDICACIÓN FARMACÉUTICA

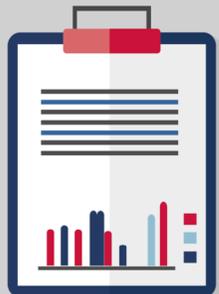
Descripción del caso clínico (2):

El paciente vuelve a la farmacia tres días más tarde porque su malestar ha empeorado: tiene fiebre $>38^{\circ}$, dolor de cabeza sobre todo en la parte frontal, ha empeorado del dolor de garganta y le cuesta mucho comer aunque sea solo líquido y, además, cuando hace algún esfuerzo físico tiene dificultad para respirar.

El farmacéutico observa criterios de derivación y le indica que acuda a su médico de Atención Primaria emitiendo un informe con la actuación realizada.

El médico diagnostica faringoamigdalitis y le prescribe Amoxicilina 500 mg./Ac. Clavulánico 125 mg. 30 comprimidos. La pauta es un comprimido cada ocho horas durante siete días y que siga con el ibuprofeno que le había indicado el farmacéutico.

El farmacéutico le advierte de la importancia de terminar el tratamiento prescrito aunque haya mejoría, de respetar las horas de ingesta, de la posible aparición de diarrea y de que deposite el sobrante del antibiótico en el punto SIGRE.



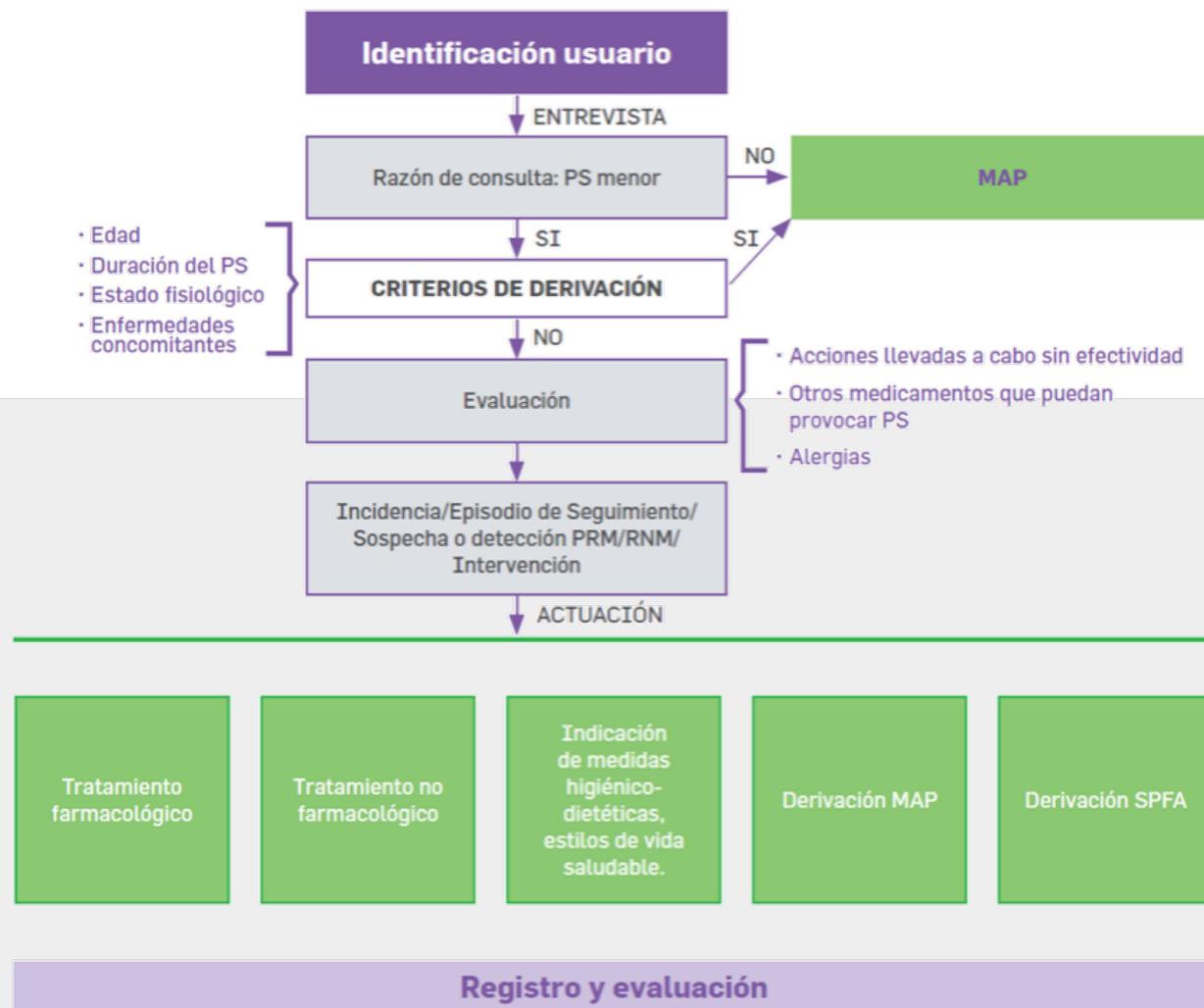


3

Cuestiones propuestas



1. ¿Considera que es adecuado el tratamiento indicado por el farmacéutico?
2. ¿Debería haber derivado desde el primer momento al médico de Atención Primaria?
3. ¿Está de acuerdo con la recomendación de volver a la farmacia para evaluar si el caso se ha resuelto?
4. ¿Cuáles son los criterios de derivación al médico que presenta posteriormente el paciente?
5. ¿No se debería haber indicado un tratamiento antibiótico desde el primer momento?
6. ¿Es recomendable depositar el sobrante del tratamiento en el punto SIGRE?





4

Claves para resolver el caso

1. ¿Considera que es adecuado el tratamiento indicado por el farmacéutico?

Si, los analgésicos y AINE son útiles para aliviar el dolor. Se pueden utilizar paracetamol, ibuprofeno, flurbiprofeno y bencidamina como tratamientos de indicación farmacéutica.

También se pueden usar antisépticos bucofaríngeos en comprimidos para disolver en la boca, sprays o nebulizadores: alcohol bencílico, mentol, clorhexidina, povidona yodada, cloruro de decualinio, solos o en combinación con anestésicos locales: benzocaína, lidocaína; mucolíticos: ambroxol en comp. bucodispersables o spray; antibióticos tópicos como bacitracina, tirotricina, neomicina y corticoides tópicos como la hidrocortisona.

La elección del tratamiento se hará en función de las características del paciente.

2. ¿Debería haber derivado desde el primer momento al médico de Atención Primaria?

En este caso no era necesario porque no presentaba ninguno de los criterios de derivación.

La mayoría de los dolores de garganta se deben a infecciones de origen vírico, no bacteriano. Cuando aparece fiebre elevada, supuración, adenomas y ausencia de tos y rinorrea existe alta probabilidad de ser una faringitis bacteriana (normalmente debida a estreptococo β -hemolítico del grupo A).



3. ¿Está de acuerdo con la recomendación de volver a la farmacia para evaluar si el caso se ha resuelto?

Si, ya que como parte del servicio de indicación farmacéutica el farmacéutico registrará y documentará las intervenciones realizadas, además siempre que sea posible se debe registrar el resultado en la salud del paciente: mejora, empeora, sigue igual (Foro AF-FC).

4. ¿Cuáles son los criterios de derivación al médico que presenta posteriormente el paciente?

- Dificultad para deglutir con características severas o dificultad para respirar.
- Fiebre de duración mayor a 48 horas o $> 38^{\circ}\text{C}$

5. ¿No se debería haber indicado un tratamiento antibiótico desde el primer momento?

No, el farmacéutico no puede indicar en ningún momento un tratamiento antibiótico.

La decisión de instaurar un tratamiento antibiótico debe ser tomada por el médico en cualquier situación. Se deben desmontar los mitos y falsas creencias para evitar la automedicación con antibióticos. El mensaje que se debe dar tiene que ser el mismo desde la consulta médica, la farmacia comunitaria, los medios de comunicación, la educación en escuelas, institutos, universidad...



6. ¿Es recomendable depositar el sobrante del tratamiento en el punto SIGRE?

Entre las medidas propuestas para combatir el problema de las resistencias a los antibióticos, se apuesta por fabricar envases con el número exacto de comprimidos que tiene que tomar el usuario, así como por concienciar de la necesidad de depositar el antibiótico sobrante en el punto SIGRE.

Una de las recomendaciones para el uso responsable de los antibióticos es “No guardes los restos de tratamientos con antibióticos ya finalizados en el botiquín doméstico. Desecha la medicación sobrante y su envase siempre en el Punto SIGRE de la farmacia”, siguiendo las pautas y recomendaciones del PRAN.





5

Material de consulta para resolver el caso

Bibliografía recomendada para la resolución del caso:

1. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria [Internet]. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019. [Consultado 27-03-2021]. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf
2. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Base de Datos de información sanitaria del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos: BOT PLUS [Internet]. Madrid: CGCOF; 2021. [Consultado 27-03-2021]. Disponible en: <https://botplusweb.portalfarma.com/botplus.aspx>
3. Faus Dáder MJ, Gómez Martínez JC, Martínez Martínez F. Protocolos De Indicación Farmacéutica Y Criterios De Derivación Al Médico En Síntomas Menores / Editores María José Faus Dáder, Jesús C. Gómez Martínez, Fernando Martínez Martínez. Granada: Editorial Técnica AVICAM; 2018.
4. Costa Ribas C, Amor Dorado JC. Guías Clínicas Fisterra: Faringitis aguda [Internet]. Madrid: Elsevier; 2021. [Consultado 27-03-2021]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/faringitis-aguda/>

