

Derivación al médico de un paciente con dolor abdominal agudo como parte del servicio de indicación farmacéutica en Costa Rica

Alfonso Pereira Céspedes

Máster en Atención Farmacéutica. Farmacéutico comunitario y Departamento de Atención Farmacéutica y Farmacia Clínica, Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica.

PALABRAS CLAVE

Servicio de indicación farmacéutica, farmacéutico comunitario, derivación al médico, dolor abdominal

KEYWORDS

Minor ailments service, community pharmacist, referral to physician, abdominal pain

RESUMEN

Paciente masculino de 18 años, sin antecedentes de salud relevantes, que acude a la farmacia con: malestar general, astenia, dolor epigástrico agudo e intenso, náuseas de más de doce horas de evolución. El paciente solicita al farmacéutico de guardia, como parte del servicio de indicación farmacéutica, que le recomiende algún tipo de medicamento para este tipo de dolor. Menciona que ha utilizado medicamentos previos, por automedicación, sin alcanzar beneficio. Como intervención el farmacéutico deriva al paciente al servicio de urgencias, debido a la sospecha de un problema de salud insuficientemente tratado que puede poner en riesgo la vida del paciente. La intervención es aceptada y el cuadro clínico mejora.

A Patient With Acute Abdominal Pain is Referred to a Doctor as a Result of the Drug Indication Service in Costa Rica

ABSTRACT

An 18 year old male patient, with no relevant medical history, goes to the pharmacy with: asthenia, acute and severe epigastric pain, nausea lasting more than twelve hours. The patient requests the pharmacist on duty, as part of the minor ailments service, to recommend some type of medication for this type of pain. He mentions that he has used previous medications, by self-medication, without achieving benefit. As an intervention the pharmacist refers the patient to the emergency department, due to the suspicion of an insufficiently treated health problem that can endanger the life of the patient. The intervention was accepted and the clinical picture improved.

Presentación del caso

Se trata de un paciente masculino, de 18 años de edad, que acude a una farmacia comunitaria privada de Costa Rica en horario nocturno con malestar general, astenia, dolor epigástrico agudo e intenso, náuseas de más de doce horas de evolución. El paciente solicita al farmacéutico de

guardia, como parte del servicio de indicación farmacéutica, que le recomiende algún tipo de medicamento para este tipo de dolor. Menciona que ha utilizado los siguientes medicamentos previos, por automedicación, sin alcanzar mejoría clínica: famotidina 40 mg por día por vía oral junto

con hidróxido de aluminio 200 mg, hidróxido de magnesio 150 mg con simeticona 25 mg por vía oral.

El paciente niega enfermedades y medicamentos concomitantes de forma crónica y no presenta alergias medicamentosas y/o intolerancias alimentarias.

Recibido: 15/6/2017
Aceptado: 24/7/2017
Disponible online: 30-9-2017

Financiación: ninguna.

Conflicto de intereses: ninguno.

Cite este artículo como: Pereira A. Derivación al médico de un paciente con dolor abdominal agudo como parte del servicio de indicación farmacéutica en Costa Rica. Farmacéuticos Comunitarios. 2017 Sep 30; 9(3):18-19. doi:10.5672/FC.2173-9218.(2017)Vol9.003.04

Correspondencia: Alfonso Pereira Céspedes (alfonso.pereiracespedes@ucr.ac.cr)

ISSN 1885-8619 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

Evaluación

Ante esta consulta es importante hacer mención que el dolor abdominal agudo se caracteriza porque se presenta con un comienzo gradual o súbito, sin causa conocida en el momento de su evaluación y existe un amplio espectro de causas intraabdominales y extraabdominales (por ejemplo, gastroenteritis, apendicitis aguda, infarto esplénico, gastritis aguda, hemorragia retroperitoneal, pancreatitis aguda, entre otras) [1]. Algunos factores como un comienzo súbito, intensidad extrema desde el comienzo y un dolor constante y persistente aumentan la probabilidad de una causa potencialmente grave. El manejo siempre ha de ser orientado a descartar cualquiera de estas causas que pueden poner en riesgo la vida del paciente [1].

En este caso la presencia de un dolor muy específico del área abdominal o lacerante, fuerte, punzante y debilitante (síntoma de alarma) [2] y la utilización de medicamentos previos (famotidina e hidróxido de aluminio y magnesio con simeticona), para el tratamiento del problema de salud consultado por el paciente sin conseguir beneficio, son criterios para la derivación al médico y la no dispensación de medicamentos como parte del procedimiento del servicio de indicación farmacéutica [3].

Se sospecha que el dolor abdominal referido por el paciente es una consecuencia de un problema de salud insuficientemente tratado (problema relacionado con medicamentos) como causa de un posible resultado negativo asociado a la medicación de problema de salud no tratado, por lo que se requiere derivar al médico.

Intervención

Se informa al paciente que considerando las características del problema de salud consultado es necesario que sea valorado por un médico para un adecuado diagnóstico y tratamiento. Se deriva al paciente al servicio de urgencias de una clínica de atención primaria privada.

Resultado

El paciente es ingresado al servicio de urgencias para evaluación médica. Durante la estancia se realizan pruebas complementarias. Como resultados de estas pruebas destacan: hemograma muestra 15.000 leucocitos/ μ L y el resto de parámetros en rango normal, glicemia y amilasa en valores normales. Tensión arterial normal y ausencia de hallazgos relevantes en el electrocardiograma y en el examen físico.

El paciente se diagnostica de gastroenteritis. Se administran los siguientes medicamentos endovenosos: esomeprazol 40 mg, bromuro de butilioscina 20 mg y dimenhidrinato 100 mg. Al egreso se dispensan los siguientes medicamentos de administración oral durante tres días: esomeprazol 40 mg por día, dimenhidrinato 50 mg cada 8 horas y butilioscina 10 mg cada 8 horas. Las manifestaciones clínicas en el paciente mejoraron considerablemente, posterior al tratamiento farmacológico.

Discusión

De la valoración final de este caso clínico se resalta la importancia del servicio de indicación farmacéutica, donde el farmacéutico debe distinguir aquellos problemas de salud de carácter banal y/o autolimitados de aquellos problemas de salud mayores que

requieren ser derivados al médico para su diagnóstico y tratamiento [4,5].

Además, se promueve la colaboración con el médico mediante la derivación de pacientes no diagnosticados, insuficientemente tratados o aquellos que presenten algunas de las circunstancias fijadas en los protocolos como criterio de derivación [2]. En este caso, como parte de la intervención realizada, mejoró el cuadro clínico del paciente, se evitaron posibles complicaciones y el paciente mostró satisfacción con la actuación profesional realizada por el farmacéutico.

Referencias bibliográficas

1. Kendall JL, Moreira M. Evaluation of the adult with abdominal pain in the emergency department. [Internet]. Uptodate, 2011. [Acceso 15/4/2017]. Disponible en: www.uptodate.com
2. Lizano C. Protocolos de indicación farmacéutica en síntomas menores gastrointestinales para farmacias de comunidad de Costa Rica (primera parte). *Pharm Care Farmacoter*. 2014; 1(1):1-25.
3. Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria. Guía práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2010.
4. Pereira A, Lizano C, Hernández LE. Caracterización de las consultas de Indicación Farmacéutica en 30 farmacias comunitarias del área metropolitana de Costa Rica. *Pharm Care Esp*. 2016; 18(1):16-27.
5. Hernández LE, Lizano C, Pereira A. Consultas de indicación farmacéutica en farmacias comunitarias de Costa Rica: criterios asociados con la derivación al médico o con la dispensación de medicamentos. *Pharm Care Esp*. 2015;17(5):486.