



V Jornada

Mejora de la Seguridad del Paciente en Atención Primaria

Toledo , 13 de Abril de 2012

En virtud de la Ley Orgánica 15/199, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados por **Azul Congresos** con el fin de tramitar su inscripción. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose al responsable del fichero.

020

Número de registro
(secretaría técnica)

Gramemais.doc

Identificación del fichero
(aabbccn.doc)

TITULO

¿QUÉ SABEMOS DEL LITIO?

GRANADOS MENÉNDEZ, MARÍA ISABEL; PARODI LÓPEZ, NALDY; PASCUAL BIELSA, ANA.

Autores

GRANADOS MENÉNDEZ, MARÍA ISABEL

Autor para contactar

Dirección postal para contactar

Correo electrónico

Teléfono

Fax

Resumen [Objetivo / Metodología / Resultados / Conclusiones] Máx.: 300 car.

INTRODUCCIÓN: Litio es un útil psicofármaco con indicación en profilaxis y tratamiento de trastorno bipolar y depresión mayor recurrente. Estrecho margen terapéutico, expresándose intoxicación con discretas supradesnivelaciones. Circunstancias precipitantes son pérdida o inadecuado aporte líquido y coterapia con tiazidas, fane, ieca. **INCIDENTE DE SEGURIDAD:** Somnolencia, bradipsiquia y bradialia en mujer de 55ª con trastorno bipolar, siendo niveles litio 2.07meq/L (intoxicación moderada), retirándose en urgencias de psiquiatría hasta normalizarse niveles, recomendando reintroducción dosis previa. **EVOLUCIÓN:** Consultada psiquiatra responsable por sus MF, aconseja retirada tiazida usada para tratamiento HTA y evitar uso FANes. **ANÁLISIS DE FACTORES IMPLICADOS:** **PERSONALES:** Atención psiquiátrica desde 1990 con etiquetas diagnósticas cambiantes; polimedicación psiquiátrica; baja adherencia al tratamiento; etilismo; múltiples ingresos hospitalarios; comorbilidad neurológica (crisis convulsivas por niveles infraterapéuticos fármacos, TCE con fx. cerebrales, deterioro cognitivo); poliartralgias mecánicas y cefalea con uso frecuente de FANE; HTA desde 2005; **AMBIENTALES:** familia desestructurada, conflictos relacionales, alcoholismo, escaso soporte familiar; convivientes infravaloran posible intoxicación por litio dada clínica proteiforme habitual. Escasa ingesta líquida y elevada temperatura en Julio. **ORGANIZACIÓN SANITARIA:** Múltiples psiquiatras implicados (urgencias, hospitalización, USM); pautas terapéuticas complejas y modificaciones frecuentes; medicación con margenes terapéuticos estrechos y necesidad de monitorización (litio, ac.valproico). **COMUNICACIÓN:** interlocutor principal: hija adolescente; ausencia de circuito de comunicación con psiquiatría hospitalaria. **RECURSOS:** trabajo precario en economía sumergida y frecuentes problemas económicos. **FORMACIÓN Y CAPACIDAD:** Desconocimiento en AP y urgencias de Psiquiatría de principales interacciones farmacológicas del litio. **CONCLUSIONES:** 1. Fármacos de estrecho nivel terapéutico precisan revisión periódica de factores implicados en alteración de niveles 2. Debemos informarnos acivamente sobre fármacos de prescripción delegada y uso poco frecuente en AP 3. Considerar posible papel de la medicación en génesis de nueva clínica 4. Valorar implicación de medicación de uso frecuente como FANE y diuréticos en deterioros clínicos.

Profesionales en formación : -----

Presentación : Oral breve

Línea temática : Identificación y Análisis de incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente



Secretaría técnica

AZUL Congresos

C/ Uría 68, 1º D. 33003 Oviedo, Asturias. T 984.051.671 / 984.051.604. F 984.281.671
seguridadpaciente@azulcongresos.com