

El **Ache-Ce-O**

Pulso...de la medicina primaria

□ Algunos servicios preventivos importantes.

- **Aspirina 81mg/día.** Para mujeres en la postmenopausia, hombres >40 años y jóvenes a riesgo de enfermedad de las arterias coronarias.
- **Mamogramas para detección de cáncer de mama.** Cada 1-2 años para mujeres de 50-75 años; anual comenzando a los 40 si hay factores de riesgo.
- **Suplementos de calcio.** 19-50 años-1000mg/día y >50 años 1200mg/día; 1500mg/día sobre los 65 años o en presencia de osteoporosis, terapia de esteroides, embarazo o amamantamiento.
- **Detección de cáncer de colon y recto.** Entre los 50-80, pero desde los 45 en la raza negra: sangre oculta en excreta anualmente o sigmoidoscopia flexible (60cm) cada 5 años, o combinación de ambas.
- **Perfil de lípidos.** Cada 5 años para hombres >35 y mujeres >45 años.
- **Combatir el tabaquismo.** El tabaquismo es la causa de muerte u enfermedad más accesible a prevención.
- **Acido fólico.** Toda mujer en edad reproductiva debe consumir por lo menos 400mcg de ácido fólico diariamente para prevenir defectos congénitos del tubo neural.
- **Audición.** 25% de personas ańosas tienen perdida de audición.
- **Obesidad.** ¡La intervención debe ser intensa!
- **Osteoporosis.** Recomendar densidad ósea (DXA de espina dorsal y cadera) a pacientes con factores de riesgo, incluyendo mujeres >65.

□ Estafilococos resistentes a la meticilina (MRSA o "mirs")

- El estafilococo dorado o estaf aureo es un conocido patógeno humano.

- En aumento como causa de pulmonías, celulitis, abscesos, y septicemias.
- Ahora predominan los resistentes, MRSA, frecuentemente en pacientes con historial de múltiples y frecuentes contactos con el sistema de salud.
- Empíricamente, para infecciones de piel y tejidos blandos el trimetoprim-sulfa (Septra) es la mejor alternativa.

□ Notitas sobre la ingesta de alcohol.

- Ingesta diaria leve a moderada reduce riesgos de enfermedad de las arterias coronarias y la mortalidad en general - y
 - reduce los riesgos de apoplejía y demencia en envejecientes
 - reduce el riesgo de desarrollar el síndrome metabólico.
- Si no se están usando bebidas alcohólicas no se debe empezar, pues no se puede predecir en que personas el abuso será un problema.
- El uso excesivo y abuso del alcohol esta asociado a riesgos aumentados de accidentes de automóvil, cardiomiopatías, hipertensión, cirrosis, CA de mama y gastrointestinal y hasta paro cardiaco súbito.
- Hay que evaluar el uso y abuso de alcohol en nuestros historiales, e intervenir enfáticamente cuando es necesario – estos pacientes necesitan seguimiento intenso y apoyo continuo.

□ Dolores de espalda

- La gran mayoría de los dolores de espalda mejoran significativamente en dos semanas.

Los costos y posibles efectos secundarios de la manipulación espinal y el uso de NSAID's no están justificados.

□ "Silver Sneakers" – acondicionamiento físico con Humana.

- Programas estructurados de ejercicio y actividad física para personas mayores libre de costos, para aumentar fortaleza, flexibilidad, balance y resistencia.
- La actividad física frecuente es parte importante de la vida de las personas mayores.

□ Indicaciones e intervalos para colonoscopías de cernimiento, y vigilancia para neoplasia del colon –

- Evaluación de "filling defects" en enema de bario.
- Evaluación de sangrado intestinal de origen desconocido.

- Anemia por deficiencia de hierro de causa desconocida.
- Cada 10 años, empezando a los 50.
- Empezando a los 40 en personas de descendencia africana.
- Después de una vigilancia negativa para pólipos neoplásicos, a intervalos de 3-5 años.
- Pacientes con historia familiar significativa de cáncer de colon, cada 2-5 años.
- Mujeres con historia de cáncer del endometrio o del ovario <50 años, cada 5 años.
- Pacientes con colitis ulcerativa o Crohn's, colonoscopia con biopsias cada 1-2 años.

□ Bronquitis aguda sin complicaciones en adultos: "un catarro en el pecho"- ¿tabaquismo?

- Paciente con mucha tos, por no más de tres semanas.
- Viral y autolimitada – no requiere el uso de antibióticos.
- Placa de pecho no indicada si tos y esputo sugieren bronquitis aguda: pulso <100/min, respiraciones <24/min y temperatura oral <38°C.
- Rx: dejar de fumar, descanso y mucho líquido, orientación de paciente y familia.

□ **Sobre el expediente médico ilegible:** Un expediente médico que puede ser leído solamente por el que lo escribió es un problema de calidad y potencialmente médico legal.

□ En torno a HumanaPrimero 1-877-486-2627/ disponible 24/7.

- Comunicación telefónica confidencial con un profesional de la salud.
 - Determina urgencia e importancia del asunto de salud presentado y contesta preguntas y dudas.
 - Evalúa estado de ánimo y preocupación del paciente.
 - Orienta sobre proceder inmediato para alivio, y ayuda a determinar tratamiento y proceder subsiguiente apropiado.
- **HumanaPrimero** ¡es muy importante para los médicos primarios!
- Debemos motivar a nuestros pacientes a utilizar **HumanaPrimero**.
- El número de teléfono de **HumanaPrimero** aparece al dorso de las tarjetas de salud de Humana que tienen los pacientes.

Farmacocinética

Pulso... de la medicina primaria

□ En Humana continuamos enfatizando el uso de medicamentos genéricos.

- Los medicamentos bioequivalentes constituyen una mejor inversión: son seguros, efectivos y mucho menos costosos que las medicinas de marca.
- ¡Recordemos que los medicamentos nuevos no son necesariamente mejor!

□ Sobre la terapia escalonada.

- Debemos usar primero el tratamiento más sencillo, el tratamiento con menor posibilidad de causar efectos indeseables, que es usualmente la terapia más costo-efectiva.
- Terapia escalonada para Humana es un sistema electrónico. ¡El sistema rechaza la reclamación de un medicamento de segunda línea si no encuentra la utilización de uno de primera línea, y por ende, la receta rebota!
- Con la autorización previa los rechazos disminuyen marcadamente, y así no se afecta la satisfacción del paciente.
- Para los formularios de autorización: www.humana.com/providers/tools/prescription_tools/priorautorization_prasp
- Para hablar con personal clínico de la Unidad de Revisión Clínica: 1-866-488-5991.

□ En torno a la polifarmacia.

- El término polifarmacia sugiere el uso de más medicinas que las indicadas por el cuadro clínico, o medicamentos sin indicación aparente, o duplicados, o en dosis inapropiadas.
- Los principales factores de riesgo para polifarmacia son edad avanzada, número de medicinas diarias, co-morbilidades, utilizar múltiples médicos o farmacias a la vez, y la automedicación.
- Es necesario evaluar las necesidades de medicamentos del paciente frecuentemente, en especial en personas de edad avanzada.
- El Programa de Polifarmacia de Humana identifica pacientes a riesgo de complicaciones debido a sus medicinas,

estudia y analiza sus perfiles de utilización, produce reportes y sugiere intervenciones al PCP.

- El Programa de Polifarmacia representa un gran beneficio para los pacientes, y merece y necesita la completa cooperación de nosotros los proveedores médicos.

□ En torno a la warfarina.

- La warfarina (Coumadin[®]), un antagonista de la vitamina K, es el anticoagulante oral más frecuentemente utilizado para controlar y prevenir trombosis y embolia.
- El efecto antitrombótico no está presente hasta el quinto día de terapia.
- El seguimiento y monitoreo de esta terapia y del paciente, se da a través del INR, un cociente del PT (prothrombin time) normalizado internacionalmente – la meta es un INR de 2.5 a 3.5.
- Sangrado es muy raro con el INR <3 / un INR >5 es inaceptable.
- Todo paciente en terapia con anticoagulantes debe ser referido al Programa de Polifarmacia de Humana.

□ Antibióticos en rinosinusitis aguda.

- ¡Frecuentemente recetados, pero rara vez indicados!
- No se conocen criterios que distingan con certeza etiología viral versus bacteriana.
- Sospechar etiología bacteriana si hay fiebre bien alta, edema periorbital o secreciones purulentas en la faringe.

□ ¿"ACE-inhibitor", "ARB" o ambos en enfermedad vascular de alto riesgo?

- Los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina II ("ACE inhibitors") reducen los eventos cardiovasculares adversos en fallo cardíaco, enfermedades vasculares y diabetes de alto riesgo – aunque no paran la producción de angiotensina II por completo.
- Estudio aleatorio multinacional de 5 años

y más de 25,000 pacientes, quienes fueron divididos en tres grupos – 1. tomando un "ARB"; 2. tomando un "ACE-inhibitor"; 3. ambos juntos.

- No se demostraron diferencias significativas en mortalidad por causas cardiovasculares.
- Conclusión: Se deben continuar usando los "ACE-inhibitors" solos, ya que vienen genéricos y son más económicos.

□ Relación entre la Hipertensión y la Diabetes.

- La agresividad terapéutica para controlar la presión sanguínea podría ser el factor más importante en prevenir resultados adversos en pacientes con diabetes tipo 2.
- Todo paciente con diabetes e hipertensión debe recibir terapia que incluya un inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina ("ACE-inhibitor").

□ Alertas sobre seguridad de varios medicamentos.

- **Advair Diskus** – inhalador seco pulverizado que contiene fluticasona y salmeterol.
 - Todo corticosteroide inhalado aumenta el riesgo de pulmonía en pacientes con COPD, especialmente en >65 años.
 - Inhibidores del citocromo P450, como ketoconazole, claritromicina, e indinavir, alteran el metabolismo de estas medicinas, aumentando los niveles séricos. ¡No se pueden utilizar junto con el Advair!
- **Terapia hormonal en la post-menopausia** - se sabe que el estrógeno exógeno aumenta niveles de ácido nítrico en el plasma, causando relajación del esfínter esofágico inferior y reflujo.
- **El levofloxacin (Levaquin[®])** - puede ser causa de hepatitis aguda y eventos fatales, especialmente en personas mayores – la mayoría de las veces en los primeros 6 días de tratamiento.

Piensa genérico... ¡y ahórrale dinero a tus pacientes!

Ropinirole (Requip [®])	Sertraline (Zoloft [®])
Alendronate (Fosamax [®])	Fluticasone (Flonase [®])
Terbinafine (Lamisil [®])	Oxybutinin (Ditropan [®])
Zolpidem (Ambien [®])	Finasteride (Proscar [®])
Amlodipine (Norvasc [®])	Ramipril (Altace [®])
Pravastatin (Pravachol [®])	¡y muchos otros más!