

ESTUDO DE UTILIZAÇÃO DE ALBUMINA HUMANA 20% NO HOSPITAL FERNANDO FONSECA



Afonso, Renata*; Costa, Cláudia*; Elias, Cláudia*; Fernandes, João*; Ferreira, Ana Rita*; Jesus, Sofia*; Oliveira, Catarina*; Oliveira, Ivone Marta*; Oliveira, M^a João*; Prata, Ana Paula*; Almeida, Paula**

Hospital Fernando Fonseca

*Farmacêuticos - Serviços Farmacêuticos; ** Directora dos Serviços Farmacêuticos

Introdução

A Albumina é um constituinte normal do plasma que contribui para mais de metade das proteínas plasmáticas totais. Exerce a sua acção fisiológica ao estabilizar o volume de sangue circulante e funciona como transportador de hormonas, enzimas, fármacos e toxinas. Desta forma é imperativo manter os seus níveis dentro dos valores normais. Certas patologias e condições podem alterar este equilíbrio e poder-se-á tornar necessário a administração de albumina exógena. Contudo, há indicações específicas para esta administração, sendo que a sua utilização em excesso pode diminuir a produção de albumina endógena. Devido a verificarmos falta de cumprimento das guidelines específicas decidimos realizar este estudo como primeira abordagem na racionalização da terapêutica com este hemoderivado.

Objectivos

- 1) Caracterizar a utilização de Albumina no Hospital Fernando Fonseca (HFF);
- 2) Avaliar o consumo de Albumina nos vários Serviços;
- 3) Quantificar o erro dos Serviços Farmacêuticos no que diz respeito ao procedimento da dispensa de albuminas.

Metodologia

O estudo é descritivo e longitudinal prospectivo. Foi realizado no HFF e o período de recolha de dados foi de 1 de Abril a 30 de Junho de 2004 (90 dias). População em estudo: Todos os doentes do HFF com mais de 18 anos a quem foi prescrita Albumina Humana.

O farmacêutico, ao dispensar a Albumina, regista em base de dados criada para o efeito os parâmetros a avaliar.

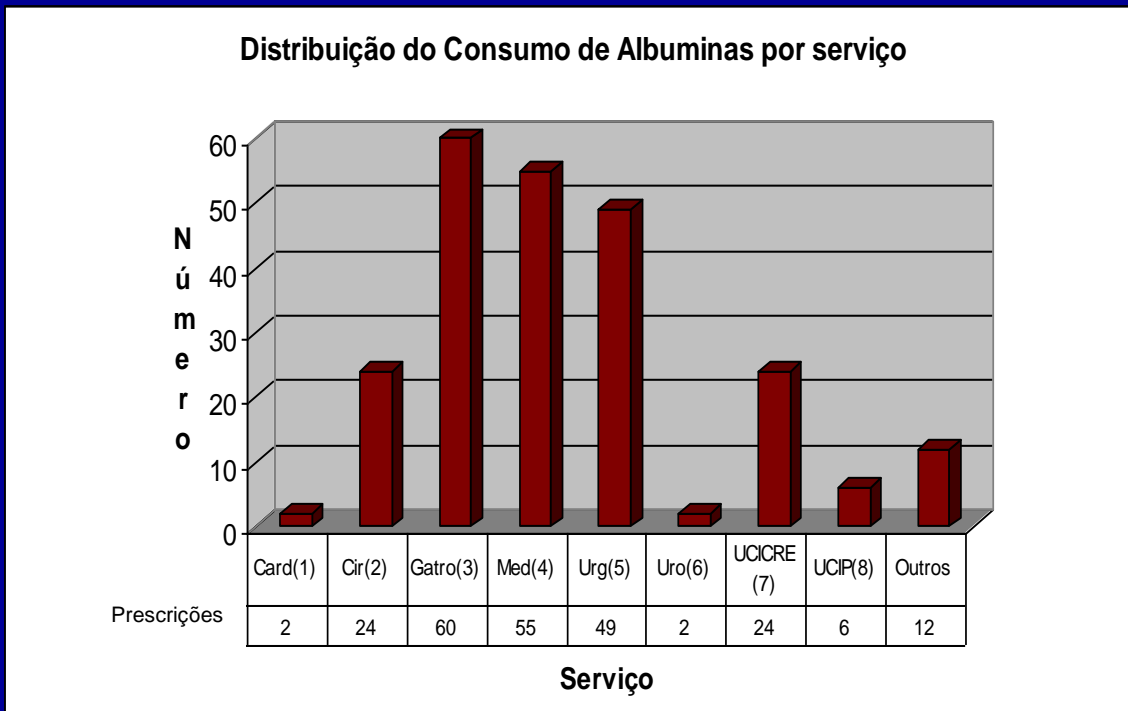
Relativamente à adequação da justificação, foram utilizados como referência as *UHC Guidelines for the Use of Albumin, Nonprotein Colloid, and Crystalloid Solutions* e o Resumo das Características do Medicamento da Albumina Grifols®. Os dados foram tratados no software informático SPSS versão 11, tendo sido determinadas as frequências de cada um dos parâmetros analisados (IC 95%) e cruzadas algumas das variáveis.

Resultados e Conclusões

1. Consumo de Albumina por Serviço:

O número total de prescrições neste período foi de 234 sendo que o maior número de prescrições surgiu na Gastroenterologia, 60 (25.6%), seguida das Medicinas com 55 (23.5%) e da Urgência Geral – SO com 49 (20.9%), enquanto que os Serviços com menor número foram a Cardiologia e a Urologia com 2 (0.85%) do total de prescrições, cada. De notar referir que a Gastroenterologia possui 24 camas, a Urgência Geral cerca de 40 e o conjunto das Medicinas tem cerca de 140.

Gráfico 1: Distribuição de Prescrições de Albuminas por Serviço.

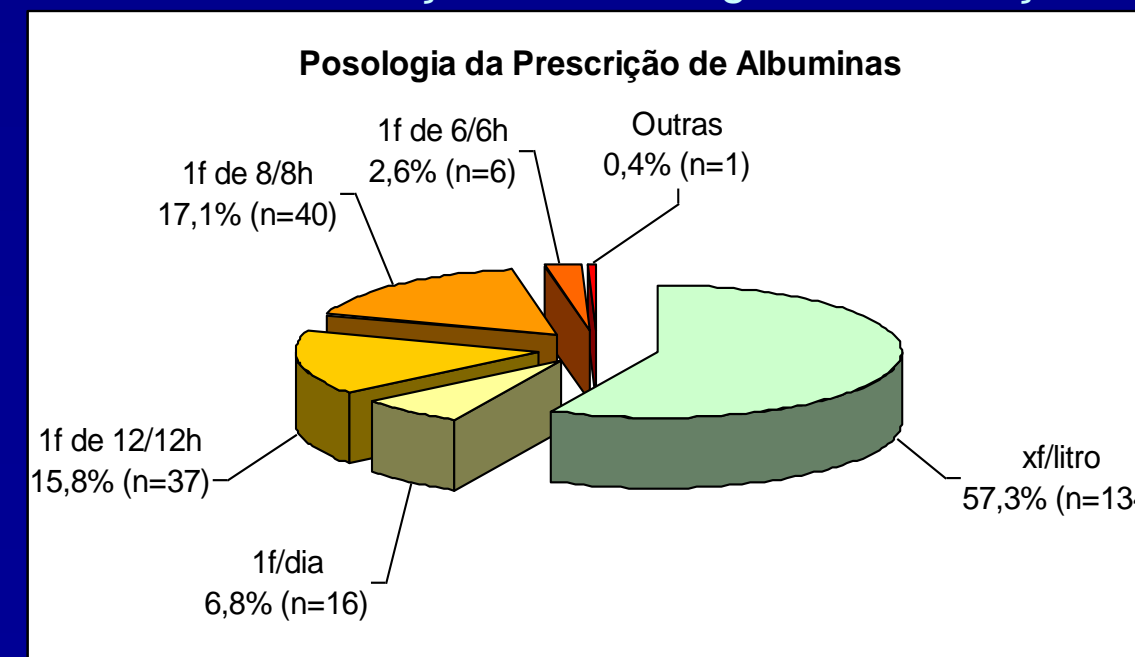


(1)- Cardiologia; (2)- Cirurgias; (3)- Gastroenterologia; (4)- Medicinas; (5)- Urgência; (6)- Urologia; (7)- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes; (8)- Outros; (IC 95%); N=234

3. Caracterização do consumo

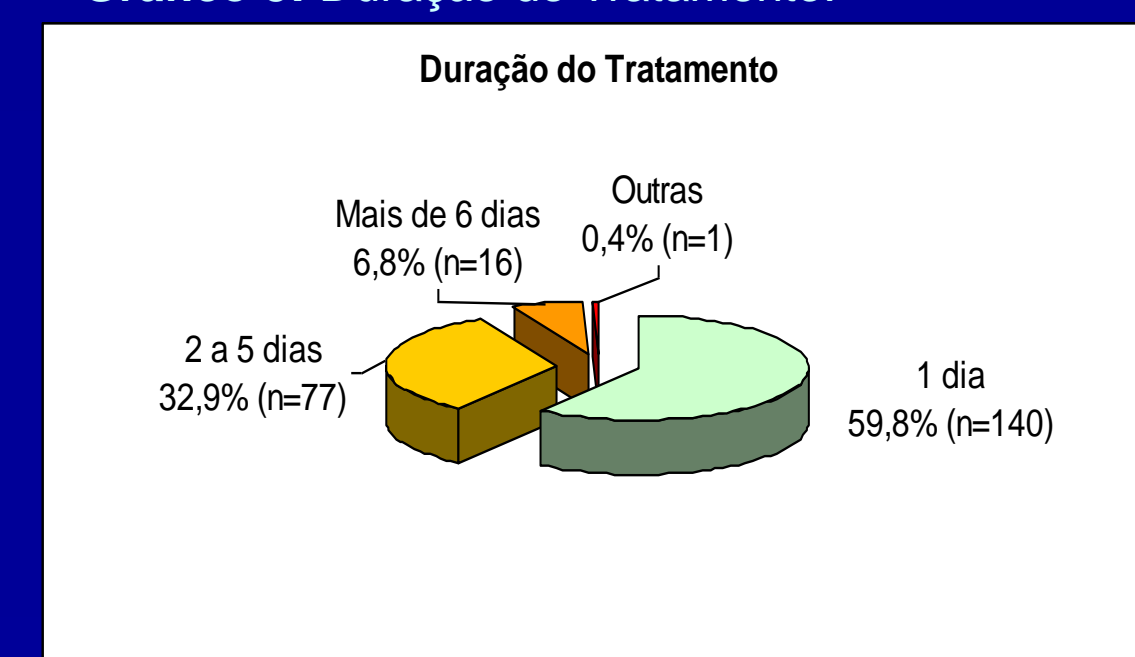
Quanto à posologia esta foi maioritariamente de n ampolas/litro drenado 57,3% e quanto ao tratamento o mais frequente foi 1 dia, 59,8%.

Gráfico 4: Distribuição da Posologia da Prescrição de Albuminas.



%= percentagem; n – número; f – fórmula; (IC 95%); N=234

Gráfico 5: Duração do Tratamento.

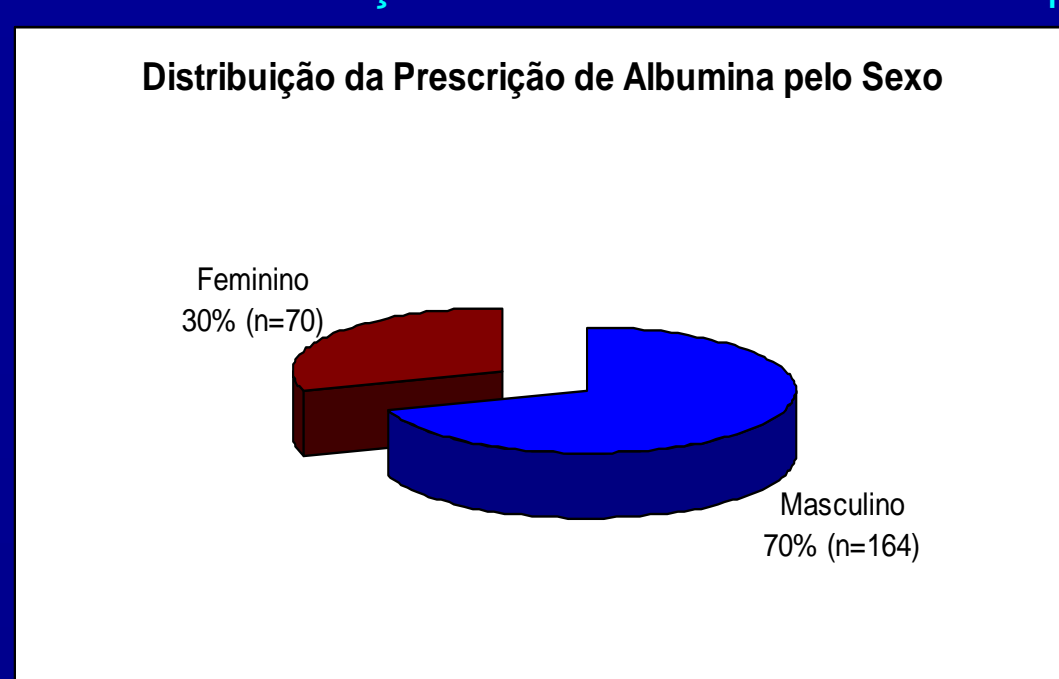


%= percentagem; n – número; (IC 95%); N=234

2. Caracterização demográfica da amostra:

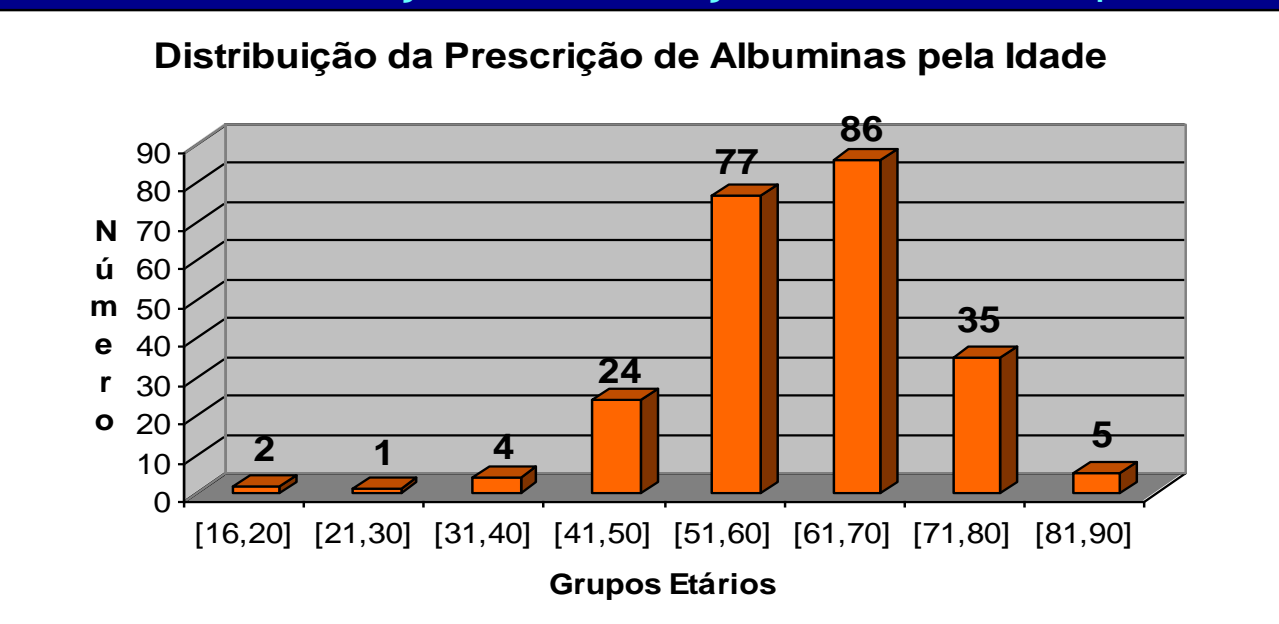
As prescrições foram de 70% no sexo masculino e de 30% no sexo feminino e que em termos de faixa etária a prescrição foi maior dos 61-70 anos (36,7%) e que a maioria das prescrições surgiu nos doentes com idades compreendidas entre 51 e 80 anos (84,6%).

Gráfico 2: Distribuição do Consumo de Albuminas pelo Sexo



%= percentagem; n – número; (IC 95%); N=234

Gráfico 3: Distribuição da Prescrição de Albuminas pela Idade



(IC 95%); N=234

4. Justificação clínica

Relativamente ao tipo de justificação 34,6% foi de Ascite/Paracentese, sempre com mais de 4l drenados, enquanto que para Hipoalbuminémia houve 29,9% de prescrições, sendo que destas apenas 4,7% referiam o valor de albumina, embora sem referir outras condicionantes que justifiquem a prescrição.

Tabela 1: Justificação Clínica da Prescrição de Albuminas.

Justificação	n	%
Ascite / Paracentese	81	34,6
Hipoalbuminémia	41	17,5
Hipoalbuminémia Grave	10	4,3
Hipoalbuminémia Quantificada	11	4,7
Hipoalbuminémia Pós-operatória	8	3,4
Edema	1	0,4
Doença Hepática Crónica	26	11,1
DHC com ascite/paracentese	40	17,1
Anasarca	5	2,1
Patologia Renal	3	1,3
Sem informação	8	3,4
Total	234	100,0

(1) – Doença Hepática Crónica; n – número; % - valor percentual; N=234.

A maior percentagem de justificações foi para ascite/paracentese com ou sem Doença Hepática Crónica referida, o que é uma indicação aprovada, sendo que a posologia e duração de tratamento mais frequentes são concordantes com esta justificação. Verificou-se também que quando a justificação é de hipoalbuminémia a posologia mais frequente é a de 1f de 8/8h.

Tabela 2: Distribuição da Justificação da Prescrição de Albuminas pela Posologia.

Justificação	Posologia					Total
	x litro	1f de 12/12h	1f de 8/8h	1f de 6/6h	Outros	
Ascite / Paracentese	74	3	2	2		81
Hipoalbuminémia	6	2	7	24	2	41
Hipoalbuminémia Grave		1	5	3	1	10
Hipoalbuminémia Quantificada	2		7	2		11
Hipoalbuminémia Pós-operatória		2	3	3		8
Edema				1		1
Doença Hepática Crónica	14	3	8	1		26
DHC com ascite/paracentese	33	4	2	1		40
Anasarca	1		1	3		5
Patologia Renal	1		2			3
Sem informação	3	1	1	2	1	8
Total	134	16	37	40	6	234

(1) – Doença Hepática Crónica; x – número; f – fórmula; N=234.

Os Serviços com maior número de prescrições foram a Gastroenterologia e a Urgência Geral o que é coerente tanto com o tipo de justificação como com a posologia e duração de tratamento mais frequentes, dado o grande número de doentes ingressados com ascite e consequente necessidade de paracentese evacuadora.

Tabela 3: Distribuição da Justificação da Prescrição de Albuminas pelo Serviço.

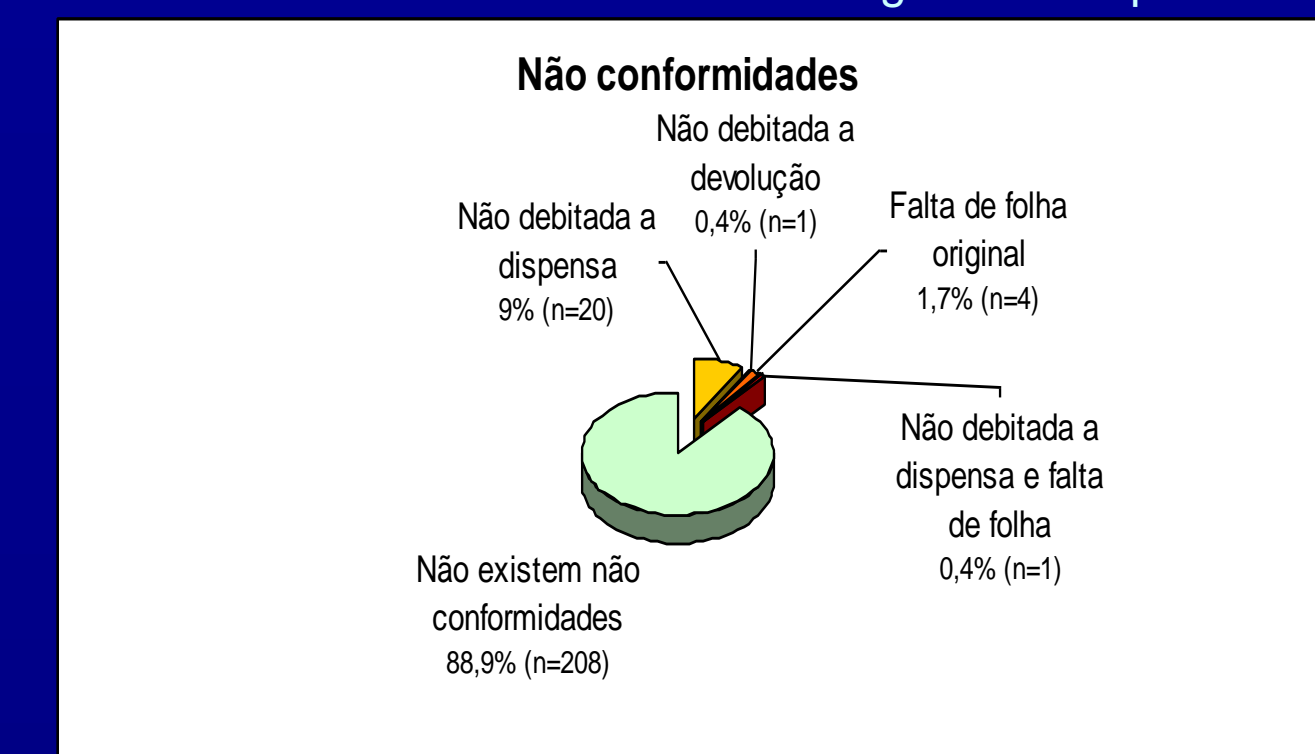
Justificação	Serviço									Total
	Card	Cir	Gast	Med	URG	Uro	UCICRE	UCIP	O	
Ascite / Paracentese	2	27	14	33				1	4	81
Hipoalbuminémia	11	1	3	2	2	19	3		3	41
Hipoalbuminémia Grave	1		7			1	1			10
Hipoalbuminémia Quantificada	1		7	2		1				11
Hipoalbuminémia Pós-operatória	3					3	1	1		8
Edema	1									1
Doença Hepática Crónica	1	9	11	2					3	26
DHC com ascite/paracentese	3	20	10	7						40
Anasarca		2	2							5
Patologia Renal				2					1	3
Outra	1	2	1	1	1					8
Total	2	24	60	55	49	2	24	6	12	234

(1) – Doença Hepática Crónica; (1)- Cardiologia; (2)- Cirurgias; (3)- Gastroenterologia; (4)- Medicinas; (5)- Urgência; (6)- Urologia; (7)- Unidade de Cuidados Intensivos Cirúrgicos; (8)- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes; (9)- Outros; N=234.

5. Não conformidades no registo da dispensa

Com base nesta análise verificámos que em 9% dos casos não foi debitada a dispensa e em 2% dos casos não estava arquivado o impresso Via Farmácia, verificando-se em seguida que estava no processo do doente. Nas restantes dispensas tudo se processou correctamente e em nenhuma das dispensas se verificou incorrecções tanto a nível do registo nos impressos de prescrição como a nível da quantidade enviada.

Gráfico 6: Não Conformidades no Registo da Dispensa



%= percentagem; n – número; (IC 95%); N=234

Conclusões:

Os resultados indicam-nos que há que investir nesta área através da formação dos clínicos no sentido de os alertar para a prescrição excessiva de albumina, tanto em termos de administrações repetidas como para a longa duração do tratamento nalguns casos.

Propomo-nos também efectuar um estudo em doentes cuja justificação seja apenas hipoalbuminémia, determinando os níveis plasmáticos de albumina antes e alguns dias depois do tratamento com vista a verificar qual o impacto da administração exógena. A par disto determinaremos o seu estado nutricional dado que muitas vezes esta hipoalbuminémia deriva de má nutrição e resolver-se-ia com a simples adequação da dieta do doente.

Referências Bibliográficas:

1. Resumo das Características do Medicamento da Albumina Humana Grifols® a 20% 50 ml, Dezembro 2002;
2. UHC Guidelines for the Use of Albumin, Nonprotein Colloid, and Crystalloid Solutions, May 2000 .

Agradecimentos: Gostaríamos de agradecer a colaboração de Miguel Mota e Rui Pereira.