



Acid-Suppressive Therapy for Stress Ulcer Prophylaxis in a Teaching Hospital Intensive Care Unit

Su Yeon KIM ^{1,2} & Yu Jeung LEE ^{2,*}

¹ Department of Pharmacy, CHA Bundang Medical Center, Gyeonggi-do, Korea;

² Department of Clinical Pharmacy, College of Pharmacy,
Kangwon National University, Gangwon-do, Korea

SUMMARY. Research findings, showing inappropriate use of acid-suppressive therapy (AST) for stress ulcer prophylaxis (SUP) in patients without risk factors for stress ulcer, have been reported recently. The aim of this study was to evaluate whether AST was appropriately used for intensive care unit (ICU) patients who had qualifying risk factors for SUP according to the American Society of Health System Pharmacists (ASHP) therapeutic guidelines on SUP. In addition, this study aimed to investigate the prescription patterns of AST for SUP. Patients who received AST for SUP at least once or more in the ICU in a teaching hospital from January to April, 2012 were included in this study. We reviewed whether each patient had any qualifying risk factors for SUP according to the ASHP therapeutic guidelines. Then we statistically analyzed the baseline characteristics and prescription patterns of AST of the patients. Of 250 patients who received AST for SUP in the ICU, 114 (45.6%) were non-candidates (patients having no qualifying risk factors for SUP) according to the ASHP guidelines. Eighty-four patients (33.6%) had "head injury with Glasgow Coma Score of ≤ 10 or inability to obey simple commands" as qualifying risk factors for SUP. Histamine 2 receptor antagonist (H2RA) was the most commonly used AST for SUP (99.6%), and therapeutic duplication of AST was observed in 20 patients (8.0%). This study found that almost half of the patients who received AST for SUP at least once or more in the ICU had no qualifying risk factors for SUP based on the ASHP guidelines, and the majority of patients received H2RA as AST for SUP.

RESUMEN. Recientes hallazgos demuestran el uso inadecuado de la terapia supresora de acidez (AST) para la profilaxis de la úlcera por estrés (SUP). El objetivo de este estudio fue evaluar si la AST se utiliza adecuadamente en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de los pacientes que tenían factores de riesgo de clasificación para SUP según directrices terapéuticas de la Sociedad Americana de Farmacéuticos del Sistema de Salud (ASHP). Además, este estudio tuvo como objetivo investigar los patrones de prescripción de AST para SUP. Los pacientes incluidos en este estudio recibieron AST para SUP, al menos, una o más veces en la UCI en un hospital entre enero y abril de 2012. Cada paciente fue revisado para comprobar si tenía algún factor de riesgo de clasificación para SUP, de acuerdo con las pautas terapéuticas ASHP. Luego se analizaron estadísticamente las características basales y los patrones de prescripción de AST de los pacientes. De 250 pacientes que recibieron AST de SUP en la UCI, 114 (45,6 %) eran no-candidatos (los pacientes que no tienen factores de riesgo de clasificación para SUP) de acuerdo con las directrices ASHP. Ochenta y cuatro pacientes (33,6 %) tenían lesiones cerebrales con Glasgow Coma Score ≤ 10 o incapacidad para obedecer órdenes sencillas como factores de riesgo de acuerdo a la clasificación para SUP. El antagonista de receptores de histamina 2 (ARH2) fue la AST más comúnmente utilizada para SUP (99,6 %) y en 20 pacientes (8,0 %) se observó la duplicación terapéutica de AST. Este estudio encontró que casi la mitad de los pacientes que recibieron AST para SUP al menos una o más veces en la UCI no tenía factores de riesgo que calificaran para el SUP en base a las directrices ASHP y que la mayoría de los pacientes recibieron ARH2 como AST para SUP.

KEY WORDS: Acid-suppressive therapy, Intensive care unit, Prescription patterns, Stress ulcer prophylaxis.

* Author to whom correspondence should be addressed. E-mail: yujeunglee@yahoo.com