

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO CON ESTATINAS: EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO

sefac



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA

JOSÉ CARLOS ANDRÉS IGLESIAS
JOSÉ ANTONIO FORNOS PÉREZ

25 de Noviembre de 2006

ANTECEDENTES

■ **EXISTE UNA BAJA ADHERENCIA EN LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ESTATINAS**

■ **EL MAL CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LOS PACIENTES COMPROMETE LA EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA HIPOLIPEMIANTE Y SE ASOCIA A UN AUMENTO DE LA MORBILIDAD CARDIOVASCULAR**

■ **LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD (EPS) HA DEMOSTRADO SU EFICACIA EN EL AUMENTO DEL PORCENTAJE DE CUMPLIDORES EN EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON ESTATINAS**

ANTECEDENTES

HIPÓTESIS Y
OBJETIVOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO CON ESTATINAS

■ **ATENCIÓN FARMACÉUTICA: LA DISPENSACIÓN ACTIVA ES UN VALOR AÑADIDO EN COMPARACIÓN CON LA DISPENSACIÓN "HABITUAL"**

■ **LA ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO HA DEMOSTRADO SU BENEFICIO EN LA MEJORA DEL CUMPLIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO EN DIFERENTES PATOLOGÍAS**

■ **EN ESPAÑA NO EXISTEN ESTUDIOS SOBRE INTERVENCIONES DEL FARMACÉUTICO ORIENTADAS A CONSEGUIR UNA MAYOR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN LOS PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA**

HIPÓTESIS

ANTECEDENTES

HIPÓTESIS Y
OBJETIVOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

“LA INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA MEDIANTE ACCIONES DE EPS EN EL MARCO DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA MEJORARÍA EL GRADO DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO Y EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES, PRODUCTO DE UN MEJOR CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD, EN TRATAMIENTO CON ESTATINAS EN UNA POBLACIÓN GALLEGA”

OBJETIVOS

- 1. EVALUAR LOS RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO, MEDIANTE ACCIONES DE EPS EN EL MARCO DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA, EN EL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO CON ESTATINAS EN LA MUESTRA SELECCIONADA**

VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO: 2 MESES Y A LOS 4 MESES

2 MESES

$$\text{Cumplimiento (en \%)} = \frac{\text{Nº de unidades de toma consumidas}}{56} \times 100$$

4 MESES

$$\text{Cumplimiento (en \%)} = \frac{\text{Nº de unidades de toma consumidas}}{112} \times 100$$

OBJETIVOS

2. EVALUAR LOS RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO EN EL CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD Y DEL TRATAMIENTO POR PARTE DE LOS PACIENTES EN LA MUESTRA SELECCIONADA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS[©]

APLICACIÓN AL INICIO Y AL FINAL DEL ESTUDIO

ANTECEDENTES

HIPÓTESIS Y
OBJETIVOS

RESULTADOS

CONCLUSIONES

sefac

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE FARMACIA COMUNITARIA
A Coruña, 2006

DISEÑO

SELECCIÓN DE LA MUESTRA POBLACIONAL NECESARIA PARA UN ESTUDIO CONTROLADO Y ALEATORIZADO CON UN RIESGO $\alpha=0.05$ y $1-\beta= 80\%$.

DIFERENCIA ENTRE GRUPOS: 25%

**LA PREVALENCIA ESTIMADA DEL
CUMPLIMIENTO: 60%**



50 PACIENTES POR GRUPO



**PERDIDAS PREVISTAS
DURANTE EL ESTUDIO: 20%**

60 PACIENTES POR GRUPO

ANTECEDENTES

HIPÓTESIS Y
OBJETIVOS

DISEÑO

RESULTADOS

CONCLUSIONES

USUARIOS DE LA FARMACIA

INCLUSIÓN

**PACIENTES EN TRATAMIENTO
CON ESTATINAS AL MENOS
DOS MESES Y QUE
RECOGIESEN HABITUALMENTE
LA MEDICACIÓN EN LA MISMA
FARMACIA COMUNITARIA**

EXCLUSIÓN

**PACIENTES CON E.C.V. ESTABLECIDA,
EN TRATAMIENTO CON DOS O MÁS
MEDICAMENTOS HIPOLIPEMIANTES,
CON EFECTOS SECUNDARIOS O
CONTRAINDICACIONES A LAS
ESTATINAS, CUYA SITUACIÓN
PSICOPATOLÓGICA O SOCIAL PUDIERA
INTERFERIR EN EL ESTUDIO Y QUE NO
PUDIESEN VALERSE POR SI MISMOS**

ALEATORIZACIÓN

GRUPO CONTROL (GC)

**DISPENSACIÓN
"HABITUAL"**

GRUPO INTERVENCIÓN (GI)

**PROTOCOLO DE
DISPENSACIÓN ACTIVA Y
EDUCACIÓN SANITARIA**

REGISTRO INICIAL

*Comprobar que conoce
correctamente el
tratamiento*

¿Sabe para que lo toma?

¿Conoce a que hora y como tomarlo?

*Comprobar efectos
adversos e interacciones*

¿Le produce algún efecto adverso?

¿Toma algún otro medicamento?

¿Tiene alguna alergia conocida?

Dispensación

+

*Información oral y escrita
sobre colesterol y estatinas*

REGISTROS SIGUIENTES

*Comprobar que el paciente
sigue correctamente el
tratamiento*

¿Qué tal el tratamiento?

¿Le ha producido algún problema?

¿Toma algún medicamento nuevo?

Dispensación

+

**Recordar la necesidad de seguir tomando
correctamente la medicación y de cumplir
las medidas no farmacológicas**

RESULTADOS

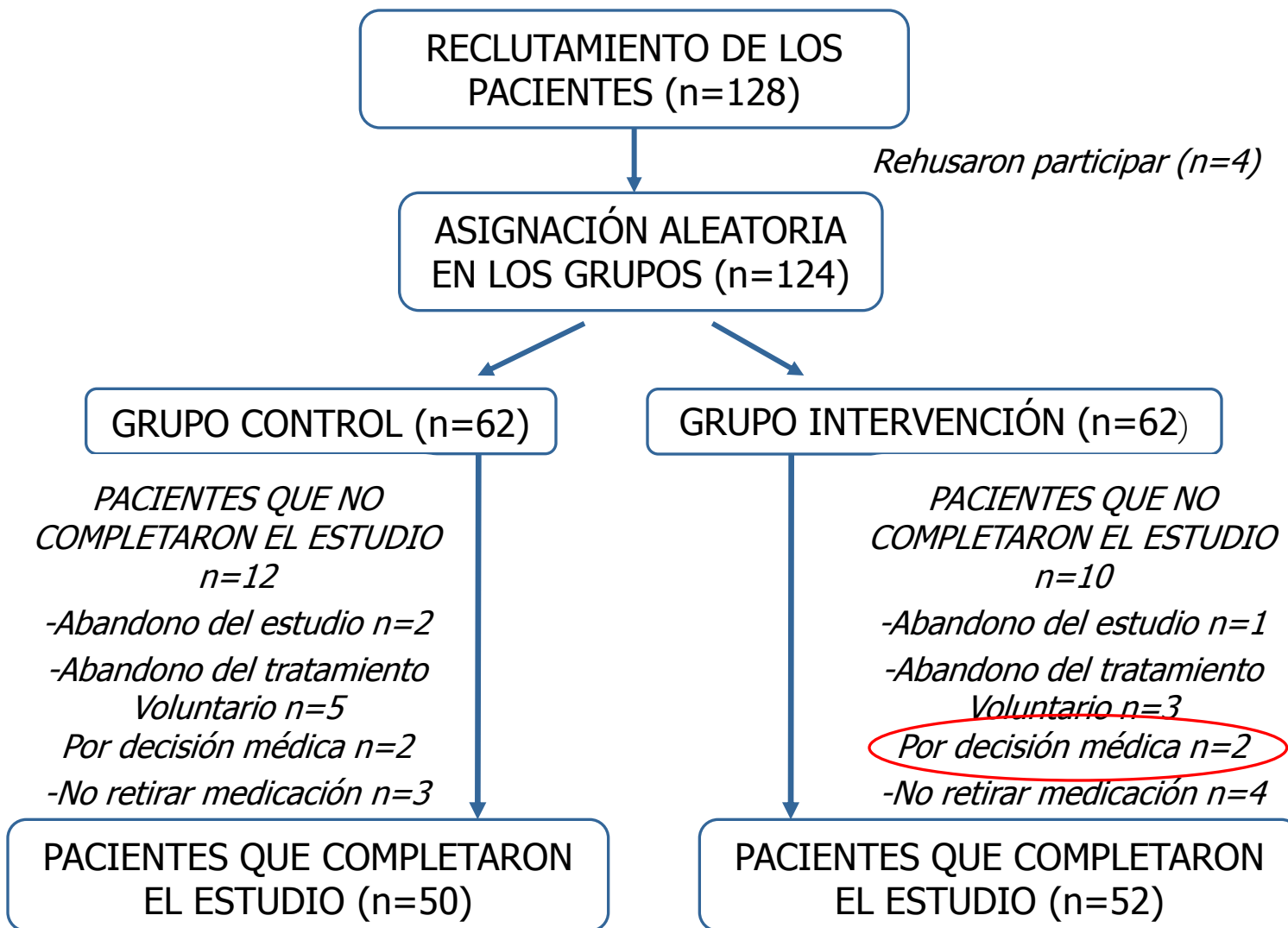
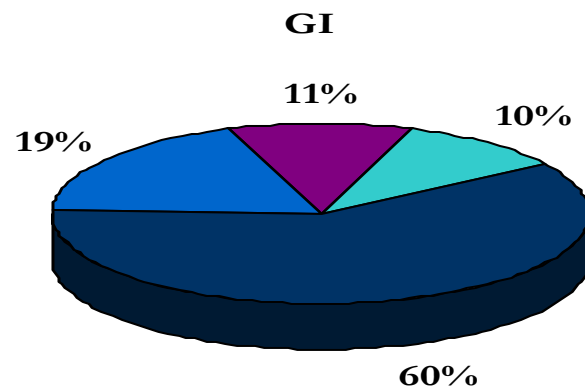
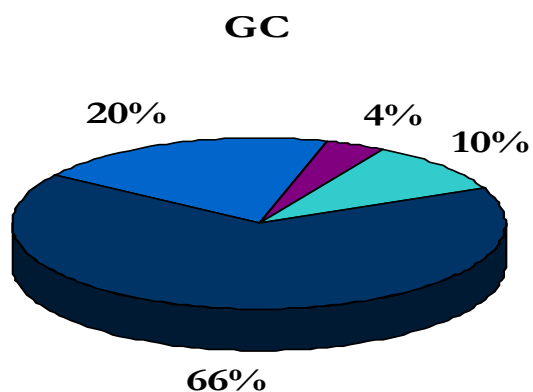


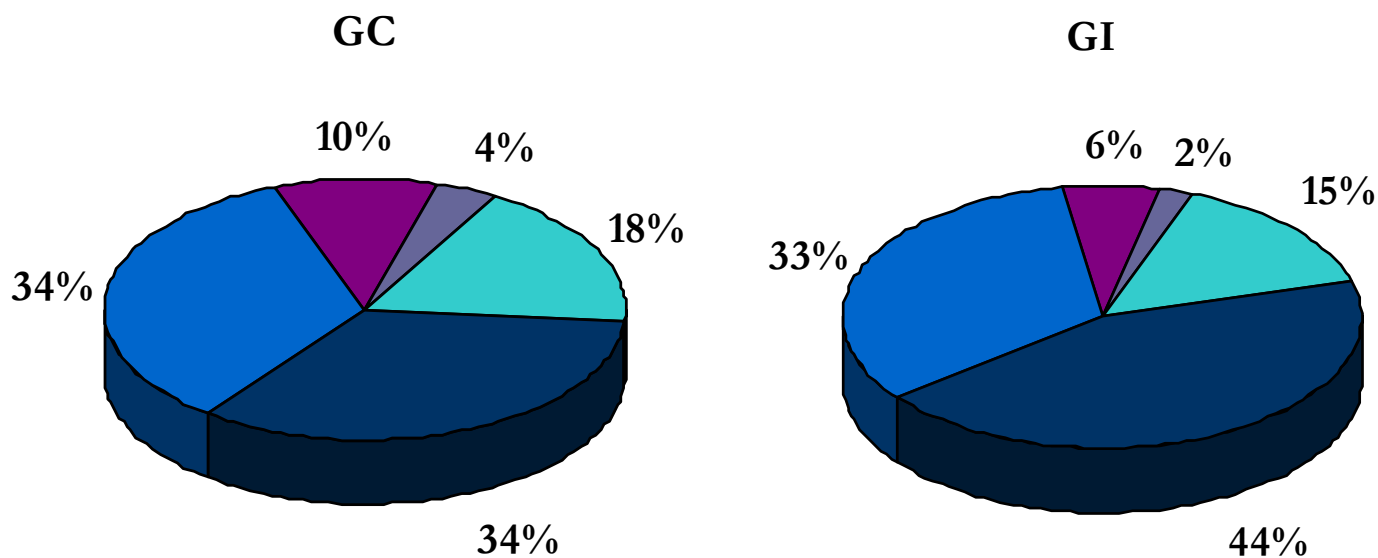
TABLA 1	CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS DE LOS PACIENTES		
	GC (n = 50)	GI (n = 52)	p-valor
EDAD* (media ± DE)	61.0 ± 10.1	59.4 ± 9.6	0.408
IMC† (media ± DE)	27.5 ± 4.5	26.8 ± 2.5	0.864
SEXO			
HOMBRES (%)	25 (50.0)	24 (46.2)	
MUJERES (%)	25 (50.0)	28 (53.8)	0.698

* en años
† Índice de masa corporal en kg/m²



■ SIN ESTUDIOS ■ PRIMARIOS ■ SECUNDARIOS ■ SUPERIORES

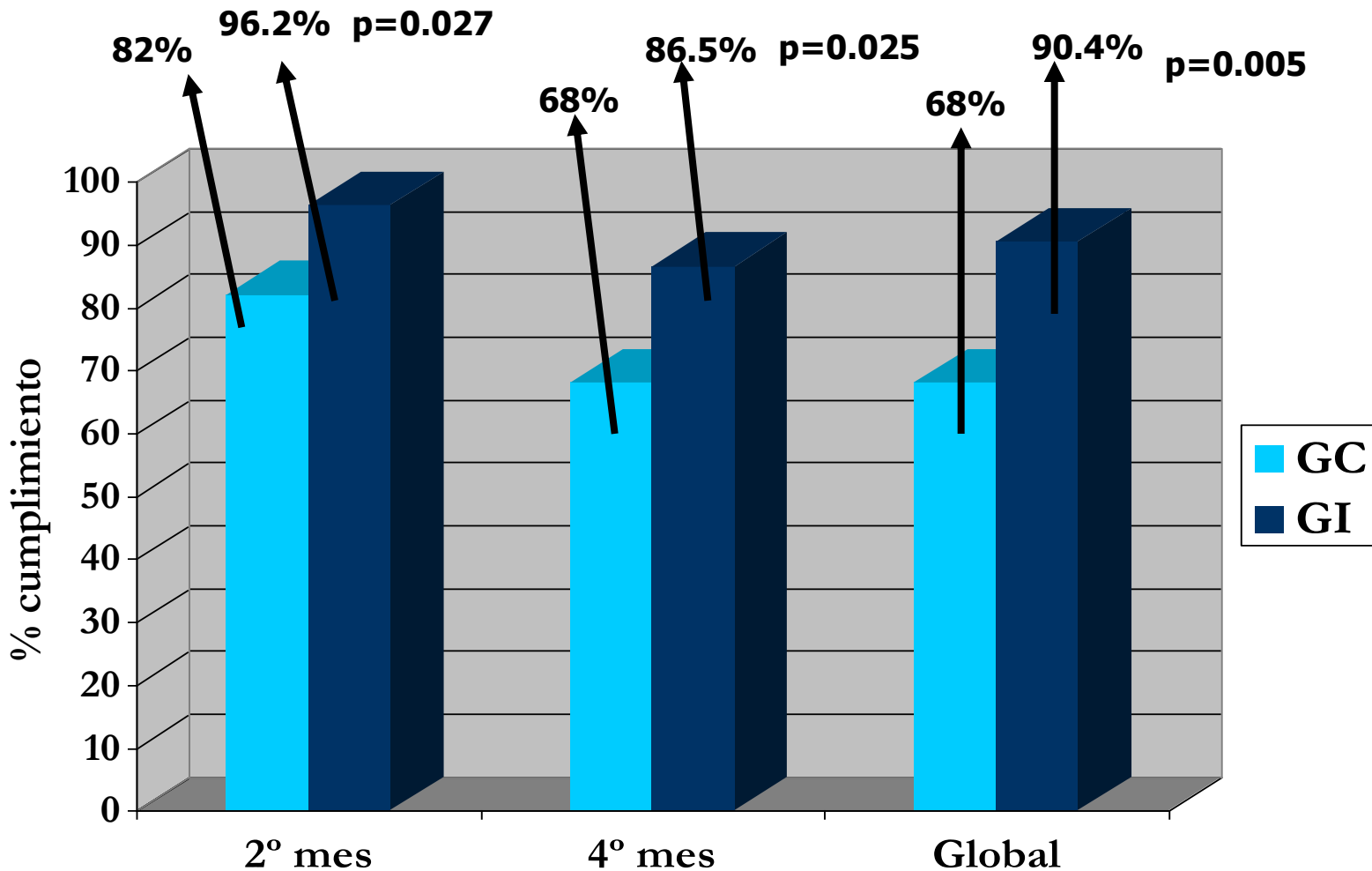
DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO DE ESTATINAS



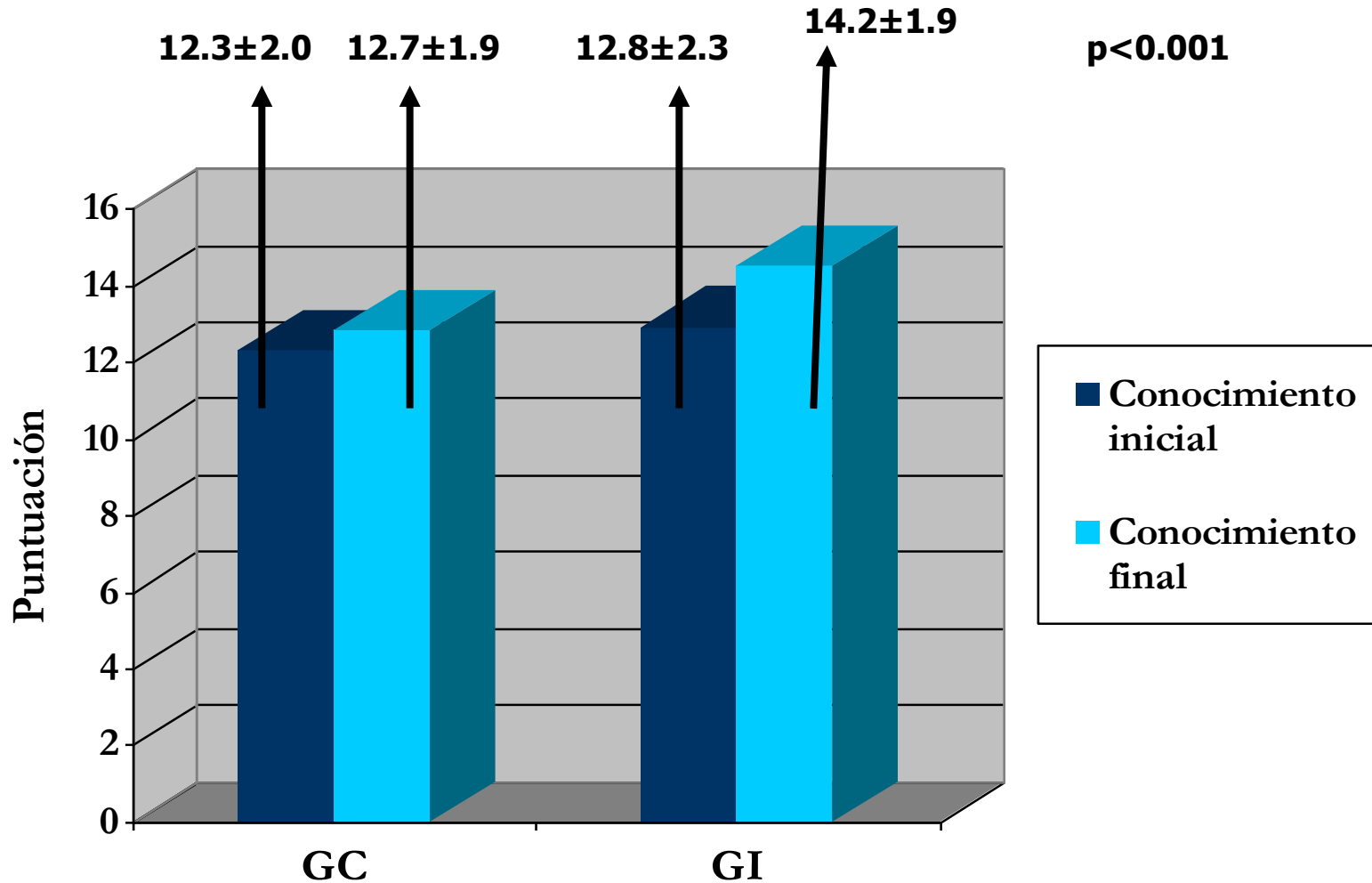
■ ATORVASTATINA ■ SIMVASTATINA ■ PRAVASTATINA
■ FLUVASTATINA ■ LOVASTATINA

ESTUDIO DE CUMPLIMIENTO CON ESTATINAS

PORCENTAJE DE CUMPLIDORES A LOS 2 MESES, A LOS 4 MESES Y EN EL GLOBAL DEL ESTUDIO



EVOLUCIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS GRUPOS DURANTE EL ESTUDIO



CONCLUSIONES

1. EN EL GLOBAL DEL ESTUDIO, EN EL GRUPO CONTROL FUE CUMPLIDOR EL 68.0% DE LOS PACIENTES Y EN EL GRUPO INTERVENCIÓN EL 90.4% ($P = 0.005$), POR LO QUE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO, MEDIANTE ACCIONES DE EPS EN EL MARCO DE LA DISPENSACIÓN ACTIVA, REPERCUTE EN UN MEJOR CUMPLIMIENTO DE LOS PACIENTES EN EL TRATAMIENTO CON ESTATINAS

2. EL CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES DEL GRUPO CONTROL AL FINAL DEL ESTUDIO FUE DE 12.7 ± 1.9 PUNTOS, MIENTRAS QUE EN EL GRUPO INTERVENCIÓN FUE DE 14.2 ± 1.9 PUNTOS ($P < 0.001$), LO QUE DEMUESTRA QUE LA INTERVENCIÓN DEL FARMACÉUTICO MEJORA EL CONOCIMIENTO DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA Y DE SU TRATAMIENTO POR PARTE DEL PACIENTE