

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

Introducción

La baja adherencia en el cumplimiento farmacoterapéutico de los pacientes en tratamiento con estatinas compromete la efectividad de la terapia hipolipemiente y se asocia a un aumento de la morbilidad cardiovascular. Una de las causas principales que explican este incumplimiento reside en la percepción que tiene el paciente sobre la enfermedad y sobre su tratamiento

Objetivos

Evaluar la intervención del farmacéutico, mediante acciones de educación para la salud (EpS) en la dispensación activa, en el cumplimiento del tratamiento con estatinas y en el conocimiento de la enfermedad y del tratamiento por parte de los pacientes

Método

Diseño y pacientes: estudio experimental prospectivo, aleatorizado y controlado, realizado en 10 farmacias comunitarias de Pontevedra entre los meses de Enero y Diciembre del 2005. 124 pacientes en tratamiento con estatinas, asignados de forma aleatoria a un grupo intervención (GI), donde se realizaba dispensación activa y educación sanitaria, o a un grupo control (GC), donde se realizaba una dispensación "habitual"

Metodología de la intervención: La duración del estudio fue de 4 meses para cada paciente. En el GI se siguió un *protocolo de dispensación activa en estatinas* (figura 1). La primera dispensación se reforzó en este GI con acciones de EpS, proporcionando al paciente tanto información oral como escrita.

Variables del estudio:



FIGURA 1. PROTOCOLO DE DISPENSACIÓN ACTIVA

Conocimiento: Se valoró en los dos grupos el conocimiento inicial que tenía cada paciente de la patología y de su tratamiento. Para ello se utilizó un *test de conocimientos sobre hipercolesterolemia* diseñado y validado específicamente para su aplicación en la farmacia comunitaria¹. Al finalizar el estudio se administró nuevamente el cuestionario a los pacientes

Cumplimiento: Se registró el día en el cual el paciente debía volver a la farmacia con la prescripción para retirar su tratamiento. A finalizar los 2 primeros meses del estudio se le preguntó si había tenido algún problema en tomar toda la medicación correctamente y que número de comprimidos le quedaban por tomar en ese momento. Se registraron estos datos, necesarios para conocer la magnitud del incumplimiento. El cuarto y último mes del estudio se procedió de la misma manera (figura 2). Se consideraron cumplidores a aquellos pacientes con porcentaje de cumplimiento entre el 80-100%

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

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

FIGURA 2. MEDICIÓN DEL CUMPLIMIENTO

Análisis estadístico: Se utilizó el programa estadístico SPSS® 12.0 para Windows®. Los datos cualitativos se expresaron como porcentajes y los cuantitativos como media \pm desviación estándar (DE). Los límites de confianza se calcularon al 95% (IC), utilizando los test de chi-cuadrado, t de Student, Mann-Whitney y el test los rangos signados de Wilcoxon. Para relacionar las variables cuantitativas se utilizaron técnicas analíticas de correlación de Spearman. La significación estadística se fijó en $p < 0.05$

Resultados

La figura 3 muestra el progreso de los pacientes que se incluyeron en el estudio. De los 102 pacientes (82.3% de la muestra) que completaron el estudio, el 52.0% eran mujeres, siendo la media de edad de 60.2 ± 9.8 años (IC = 58.3 - 62.1). No se encontraron diferencias significativas (tabla 1) entre ambos grupos en relación al sexo, a la edad y al índice de masa corporal (IMC), ni tampoco en relación al nivel de estudios de los pacientes (figura 4) y al tipo de estatina utilizada (figura 5).

TABLA 1	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES		
	GC (n = 50)	GI (n = 52)	p-valor
EDAD* (media \pm DE)	61.0 \pm 10.1	59.4 \pm 9.6	0.408
IMC† (media \pm DE)	27.5 \pm 4.5	26.8 \pm 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

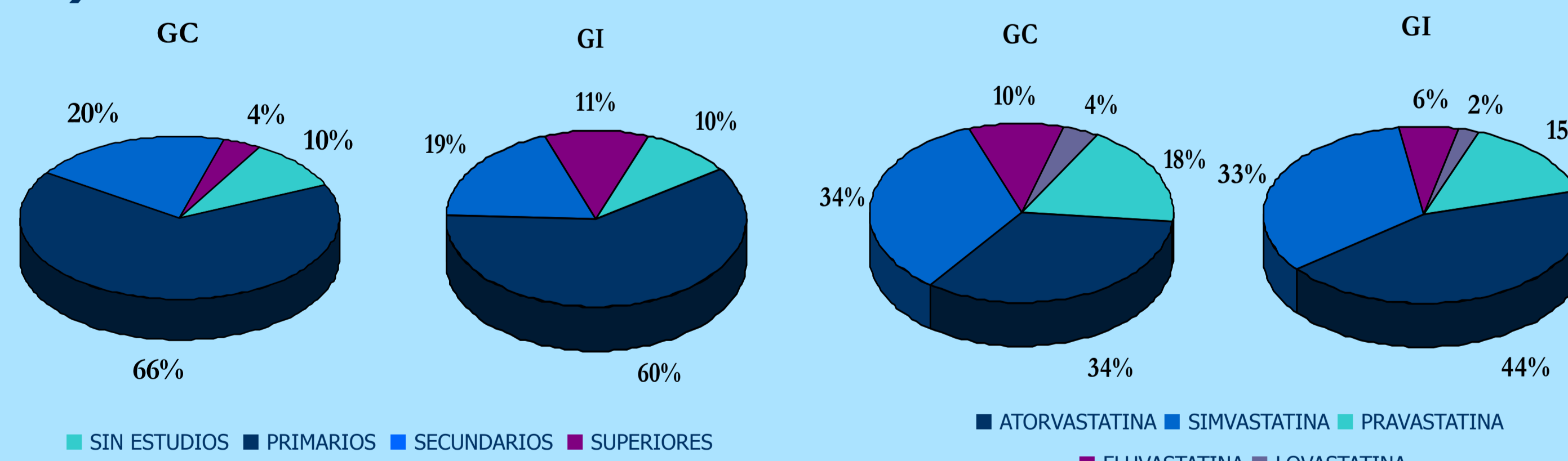


FIGURA 4. DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN EL NIVEL DE ESTUDIOS

FIGURA 5. DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO DE ESTATINAS



FIGURA 3. PROGRESO DE LOS PACIENTES EN EL ESTUDIO

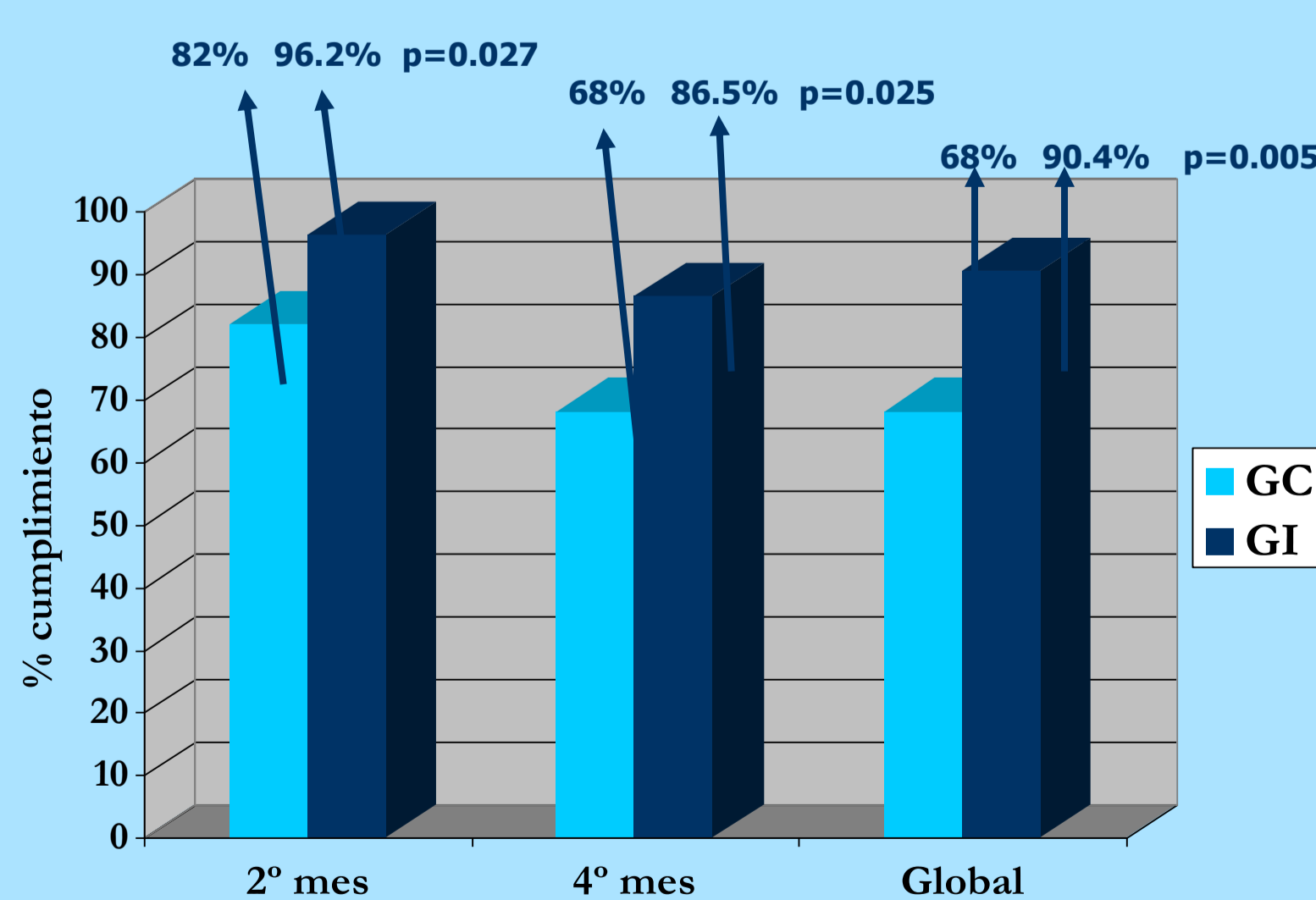


FIGURA 6. PORCENTAJE DE CUMPLIDORES A LOS 2 MESES, A LOS 4 MESES Y EN EL GLOBAL DEL ESTUDIO

La figura 6 muestra el porcentaje de cumplidores en cada grupo en el segundo mes, en el cuarto mes y en el global del estudio

La figura 7 muestra la evolución del conocimiento en los dos grupos

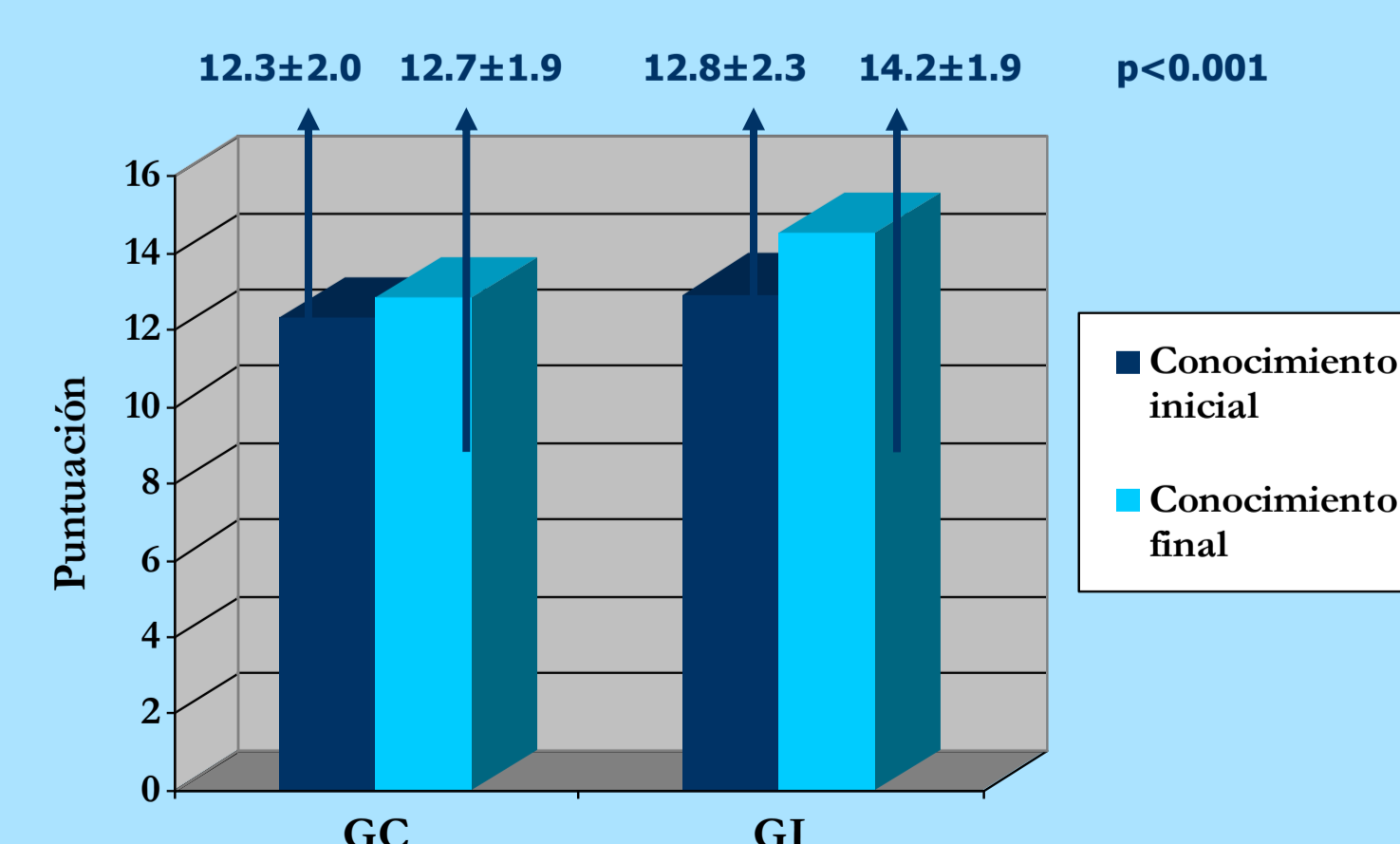


FIGURA 7. EVOLUCIÓN DEL CONOCIMIENTO EN LOS GRUPOS DURANTE EL ESTUDIO

Discusión

- 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
- La intervención del farmacéutico mejora el conocimiento de la hipercolesterolemia y de su tratamiento por parte del paciente

Bibliografía

- Andrés Iglesias JC, Andrés Rodríguez NF, Fornos Pérez JA. Validación de un cuestionario de conocimientos sobre hipercolesterolemia en la farmacia comunitaria. Seguimiento Farmacoterapéutico 2005; 3 (4): 189-196.