



RV-016 - LA POLIPÍLDORA ES UNA ESTRATEGIA EFICAZ EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y RIESGO CARDIOVASCULAR ELEVADO

M. García de Lucas, J. Olalla Sierra, J. Luque del Pino, J. García de Lomas Guerrero y N. Jiménez García

Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

Resumen

Objetivos: evaluar el porcentaje de pacientes en los que la utilización de la polipíldora incrementa la adherencia al tratamiento medido por la encuesta Morisky-Green y la modificación de las cifras de tensión arterial y del perfil lipídico tras 24 semanas de la polipíldora.

Material y métodos: Estudio de práctica clínica de pacientes que responderán a los ítems del cuestionario Morisky-Green tras 24 semanas de tratamiento con la polipíldora para conocer la adherencia terapéutica frente a tomar los 3 fármacos por separado (adherentes más de 8 puntos). El estudio se aprobó por el Comité Ético de Investigación del hospital.

Resultados: Evaluamos 55 pacientes (48,9% mujeres) con una edad media $64,02 \pm 9,9$ años. En la visita basal se sustituyó el tratamiento con AAS/estatinas/IECA por la polipíldora. La duración media de la diabetes fue de $10,50 \pm 7,02$ años. 56,1% evento cardiovascular. 30% seguían tratamiento con antidiabéticos orales y el 61% tratamiento inyectable. A las 24 semanas de tratamiento, la encuesta de Morisky-Green mostró una adherencia terapéutica del 96%, siendo del 100% en los pacientes en prevención secundaria. No hubo efectos secundarios de la polipíldora. Encontramos mejoría estadísticamente significativa en la TA diastólica ($-4,51$ mmHg, $p = 0,004$), LDL-c ($-20,22$, $p = 0,001$) HDL-c ($+3,5$, $p = ,015$), triglicéridos ($-30,53$, $p = 0,001$), glucosa en ayunas ($-29,11$ mg/dl, $p = 0,001$), y HbA1c ($-0,62\%$, $p = 0,001$).

Discusión: Los resultados muestran que el tratamiento con el policomprimido cardiovascular, basado en un incremento de la adherencia terapéutica y, por lo tanto, en un incremento de la eficacia en el mundo real, podría evitar eventos cardiovasculares no fatales frente al uso de los monocomponentes por separado.

Conclusiones: En comparación con los 3 monocomponentes que se administran por separado, la estrategia de la polipíldora favorece la adherencia terapéutica y podría favorecer alcanzar los objetivos de adecuado control vascular.

Bibliografía

1. Sanz G, Fuster V, Guzmán L, Guglietta A, Arnáiz JA, Martínez F, et al. The fixed-dose combination drug for secondary cardiovascular prevention project: improving equitable access and adherence to secondary cardiovascular prevention with a fixed-dose combination drug.

Study design and objectives. Am Heart J. 2011;162:811-7.