



EA-085 - ANÁLISIS SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS TRAS 6 MESES DE SEGUIMIENTO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Martín Romero, A. Castillo Navarro, J. Galián Ramírez, M. Navarro Rodríguez, M. Molina Cifuentes, E. Mira Bleda, L. Guirado Torrecillas y R. Pérez Luján

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Los pacientes pluripatológicos (PP) constituyen un grupo de población en auge dados los cambios demográficos que está experimentando la sociedad actual en las últimas décadas, y representa por tanto uno de los mayores retos a los que se enfrenta nuestro sistema sanitario. El objetivo de este trabajo es analizar si la simplificación del tratamiento crónico que reciben estos pacientes, junto con un adecuado seguimiento ambulatorio, mejora su calidad de vida y consigue una mayor adherencia al tratamiento.

Material y métodos: Estudio descriptivo en el que fueron incluidos pacientes ingresados en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca entre marzo y agosto de 2017, que cumplían criterios de pluripatología y que fueron reevaluados en consultas externas de Medicina Interna (MI) al cabo de 6 meses tras el alta hospitalaria. Al ingreso se analizaron los siguientes parámetros: edad, sexo, número de fármacos al ingreso y al alta, cuestionarios de calidad de vida (EQ-D5), autopercepción en salud y adherencia al tratamiento. En la revisión a los 6 meses se analizó de nuevo lo anterior así como la existencia de reingresos o de eventos clínicos que no lo requirieron.

Resultados: Se incluyeron un total de 22 pacientes, 15 (68,2%) mujeres y 7 (31,8%) varones, con una edad media de 81,9 años. Al ingreso tenían pautados 13,3 fármacos de media, reduciéndose al alta a 11,8; 15 (68,2%) de ellos vieron reducidos el número de medicamentos, a otros 6 (27,3%) no se les modificó el número mientras que al restante se le aumentó. Tan solo 5 (22,7%) de los pacientes referían buena adherencia al tratamiento. Durante el ingreso se les realizó un cuestionario sobre calidad de vida relacionada con la salud (EQ-D5), obteniendo un resultado superior a 50 (siendo 0 el peor estado de salud imaginable y 100 el mejor) en 7 PP (31,8%), con una puntuación media de 46,4. En cuanto a la autopercepción de salud, fue regular en 16 (72,7%) casos, buena en 5 y muy buena en el restante. Al cabo de 6 meses tan solo 2 (9,1%) pacientes precisaron nuevo ingreso hospitalario, mientras que 10 (45,5%) presentaron un evento clínico reseñable que no lo necesitó. Se realizó nuevamente el cuestionario EQ-D5 habiendo mejorado la puntuación en 9 pacientes, empeorando en 5 y manteniéndose idéntica en los restantes, mientras que la autopercepción en salud mejoró en 15 (68,2%) casos, empeorando en 4 y manteniéndose igual en los 3 restantes. En cuanto a la adherencia al tratamiento se observó una mejoría significativa, ya que 18 (81,8%) individuos refirieron buena adherencia, frente a tan solo 5 casos hacía 6 meses.

Discusión: Los PP constituyen un grupo demográfico que genera una elevada demanda de atención sanitaria y consumo de recursos. En ellos, la desprescripción de medicamentos supone una medida interesante y necesaria. De hecho podría permitir obtener resultados en salud, como la reducción de ingresos hospitalarios y asistencia a servicios de urgencias, aumentar la calidad de vida relacionada con la salud y la adherencia al tratamiento. Se puede intuir que la suspensión de fármacos inadecuados en la medida de lo posible simplifica la labor tanto del paciente como de su cuidador, mejorando la adherencia, y además el hecho de disminuir el riesgo de efectos adversos o interacciones reduce la iatrogenia y secundariamente la necesidad de asistencia sanitaria en los PP. Todo ello podría traducirse en una mejoría de la calidad de vida relacionada con la salud.

Conclusiones: De este estudio se puede extraer que en los PP analizados en nuestro centro hospitalario se intentó en la medida de lo posible simplificar el tratamiento crónico que recibían, con el objetivo de evitar interacciones farmacológicas, efectos adversos y retirar medicamentos que no tenían indicación. Al cabo de 6 meses, se pudo apreciar como en dichos pacientes había mejorado de forma llamativa la adherencia al tratamiento, así como de forma algo menos marcada la calidad de vida relacionada con la salud, valorada a través del cuestionario EQ-D5.