Efecto de la colaboración entre centro de salud y farmacia de zona, apoyada en el uso de un sistema personalizado de dosificación (SPD), en el control de cifras de tensión arterial medidas con MAPA: Diseño y Metodología.

216

AUTORÍA: Adela Martín Oliveros*, Inmaculada Espigares Díaz^, Aurora Aguilera Pedrosa^, Bartolomé Ramírez Martínez^, Rocío Salas Arrabal*, Marian Samblas García*.
Consultorio El Higuerón^ y farmacia el Alcaide* (Córdoba, El Higuerón)
PALABRAS CLAVES: Blood Pressure Monitoring, Medication Adherence, Community pharmacies.

La hipertensión arterial (HTA) constituye hoy día un problema de salud pública de primera magnitud, tanto por su elevada prevalencia, por el incremento asociado de complicaciones cardiovasculares y como por el coste de su atención (>1200 millones de euros). La OMS la considera la "epidemia silencios", puesto que rara vez causa síntomas . Sin embargo sus complicaciones pueden ser muy graves: accidentes cerebrovasculares (trombosis y hemorragia cerebral) y cardiovasculares (infarto de miocardio, muerte súbita), insuficiencia renal y alteraciones vasculares.

En sujetos mayores de 30 años, la presencia de HTA supone un adelanto de 5 años en la aparición de enfermedades vasculares y se estima que en el 2025 su prevalencia pase del 26,4% que mantenía en el año 2000, al 29% en el 2025 afectando a 1560 millones de pacientes. El estudio ENRICA demuestra cómo el 46.3% de los pacientes hipertensos están mal controlados y es esencial conocer en qué medida influye la falta de adherencia.

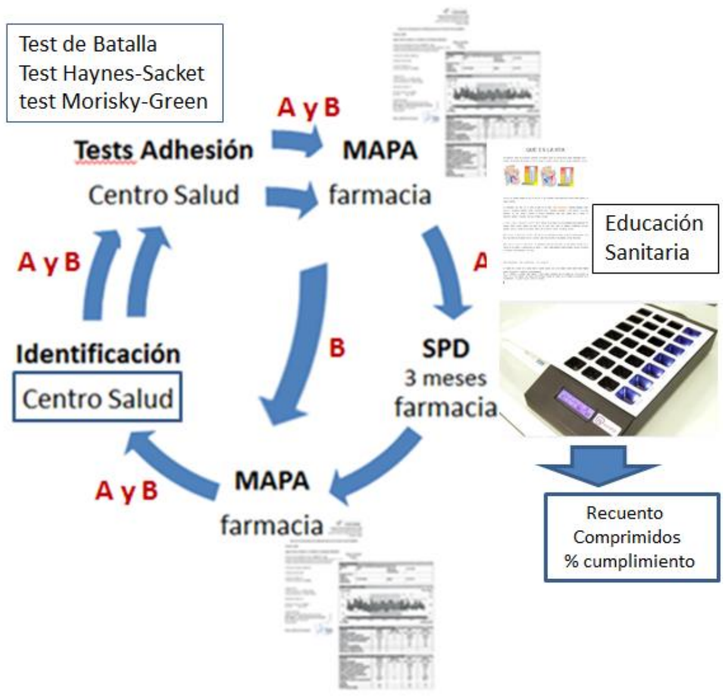
El incumplimiento es un fenómeno complejo. Existen múltiples variables relacionadas con la falta de adherencia que dependen del profesional sanitario, del propio paciente, de las relaciones entre ambos, de la naturaleza de la enfermedad, del grado de información que tenga el paciente sobre su patología y por supuesto de la complejidad de la pauta de tratamiento y de la propia organización del sistema sanitario.

Diversos estudios han demostrado la efectividad de la atención farmacéutica en la mejora de la adherencia. Adicionalmente, el uso de sistemas personalizados de dosificación (SPDs) mejora en casi un 30% la adherencia terapéutica de los pacientes polimedicados. En este sentido, aquí se pretende comprobar si la introducción del farmacéutico en el equipo de atención médica podría promover mejores resultados clínicos y beneficios para el paciente hipertenso.

OBJETIVOS PRINCIPAL: Comprobar si la colaboración entre centro de salud y farmacia comunitaria mejora la adherencia farmacológica y el control de la HTA en pacientes con incumplimiento terapéutico.

DISEÑO: Ensayo clínico controlado aleatorizado sobre una muestra de 240 pacientes hipertensos con tratamiento previo. Valoración inicial de adherencia al tratamiento con test de Morisky-Green, el test de Haynes-Sackets y el test de Batalla, seguido de control tensional mediante MAPA (monitorización ambulatoria de presión arterial) repetido a los 3 meses. El grupo de intervención (120 pacientes) tendrá un seguimiento por sistema SPD (sistema personalizado de dosificación automatizado) en un trabajo conjunto entre el centro de salud y farmacia, comparando con grupo control (120) sin seguimiento.

ASPECTOS ÉTICOS-LEGALES: Aprobado por comité de ética.
EMPLAZAMIENTO: Consultorio rural, farmacia zona



MATERIAL Y MÉTODOS: **Sujetos:** Hipertensos con tratamiento previo >40 años.
- Criterios inclusión:
Que consientan en participar.
Incumplimiento terapéutico.
- **Criterios exclusión:**
Dependientes (Barthel[9]<100).
Frágiles (Barber[10] +).
Deterioro cognitivo (Pfeiffer[11] ≥ 2).
- Muestreo: aleatorio sistemático (grupo de intervención y control)
- Mediciones e intervenciones:
MAPA
Sistema Personal de Dosificación (SPD) automatizado con posterior recuento de comprimidos
Test de Batalla, test Morisky-Green, test de Haynes-Sackets

- **Análisis estadístico:**
Descriptivo, con análisis de la comparabilidad de ambos grupos por intención de tratar. La variable principal será el grado de control de HTA. Como variable secundaria se analizará el grado de cumplimiento terapéutico antes y después de la intervención, y por grupos. Las diferencias entre grupos y entre las visitas serán analizadas utilizando test estadísticos para muestras independientes, mientras que para los cambios dentro de grupos y entre visitas serán usados test para muestras relacionadas.
Análisis multivariante, como variable dependiente la existencia o no de control de la TA en el paciente al final del período de estudio. Se valorará la bondad de ajuste del modelo mediante el test de Hosmer-Lemeshow. Se emplearan los programas estadísticos SPSS 17.0, y EPIDAT 3.1.

UTILIDAD PRÁCTICA:
- Aplicables a la práctica clínica diaria.
- Incrementar la sensibilización de los profesionales de AP en cuanto a la importancia de una buena comunicación con la farmacia de zona en el manejo enfermedades crónicas.
- Contribuye a reducir las complicaciones asociadas a esta enfermedad, disminuyendo el gasto sanitario.

Bibliografia: Márquez-Contreras E, De la Figuera M, Roig L, et al. El cumplimiento terapéutico en la hipertensión arterial en España, según la opinión de los médicos de familia. Proyecto Cumplex. Aten Primaria. 2007; 39:417-23.; Roque Obreli-Neto P, Molino Guiloni C, de Oliveira Baldoni A, et al. Effect of a 36-month pharmaceutical care program on pharmacotherapy adherence in elderly diabetic and hypertensive patients.International Journal of Clinical Pharmacy. August 2011, Volume 33, Issue 4, pp 642-649. First online: 05 May 2011