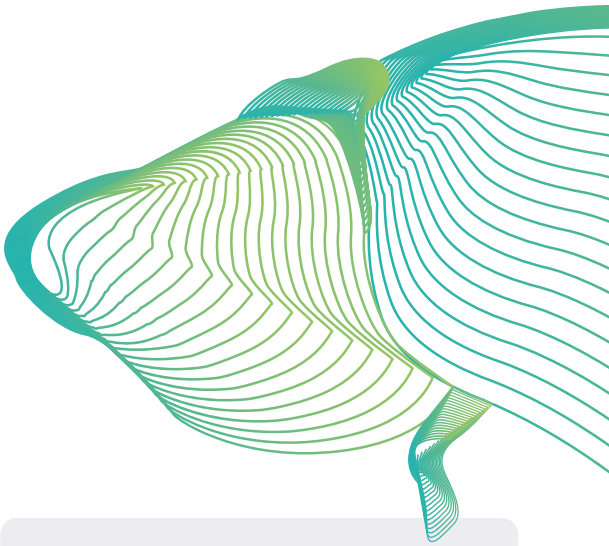
junTOS
Cuidado farmacéutico al paciente trasplantado

sefh Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

Farmacéuticos Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

Adherencia al tratamiento inmunosupresor



Definición

La **adherencia terapéutica** es un concepto amplio, múltiple y pluridimensional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como el grado en que el comportamiento de una persona (tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida) se corresponde con las recomendaciones acordadas con un profesional sanitario. El concepto de adherencia implica que el paciente tome un papel activo y participe de forma voluntaria en las recomendaciones dadas por el médico u otro profesional sanitario, en función de sus propias creencias y percepciones de su enfermedad y tratamiento.

Adherencia en pacientes TOS

Uno de los principales problemas que se observa en la asistencia diaria a pacientes TOS es la **falta de adherencia** a los tratamientos farmacológicos pautados por los médicos especialistas. La proporción estimada de falta de adherencia se sitúa **entre el 20 % y el 54 %**, habiéndose descrito esta como la **principal causa de rechazo del órgano trasplantado**; y, al contrario, la mejora en la adherencia ha demostrado mejorar notablemente la supervivencia del órgano (reduce la tasa de rechazo) y de los pacientes.

Para alcanzar una buena adherencia resulta fundamental el papel activo del propio paciente TOS en el proceso de **gestión de su enfermedad**, que la **conozca** y la entienda, al igual que el **tratamiento prescrito** y la **importancia de seguirlo correctamente**. Por último, debe englobar la relevancia de los **hábitos de vida** asociados.

Se acepta de forma generalizada que **en los pacientes TOS la adherencia terapéutica debe ser superior al 95 %** *para alcanzar una buena inmunosupresión.*

Factores que influyen en la adherencia

Los factores que se han identificado con mayor peso en paciente TOS son:

- Historial de **falta de adherencia a otros tratamientos.**
- **Enfermedad psiquiátrica** / trastornos de la personalidad.
- Historial de **consumo de drogas.**
- **Duración del tratamiento:** la adherencia tiende a disminuir en tratamientos crónicos. En TOS se estima que, a los 5 meses de instauración del tratamiento, la adherencia es del 95 %, pero este porcentaje baja hasta el 75 % a los 7 meses y hasta el 48 % a los 12 meses.
- **Bajo conocimiento sobre la enfermedad** y sobre la importancia del **tratamiento**.
- Una **mala relación o desconfianza** entre el **profesional sanitario** y el paciente.
- **Habilidades comunicativas insuficientes** del **profesional sanitario.**
- **Seguimiento deficiente** del paciente.

Grupos de factores relacionados con la no adherencia:

- *Propio paciente o su entorno social*
- *Tratamiento farmacológico*
- *Estado de salud previo al trasplante*
- *Sistema sanitario*

Medición de la adherencia

La variabilidad de los efectos terapéuticos por fluctuaciones de niveles plasmáticos unida a la falta de adherencia al tratamiento son las principales razones por las que se produce el rechazo al órgano trasplantado.

Medir el grado de adherencia al tratamiento inmunosupresor no siempre es sencillo. Se puede hacer a través de:

- **Métodos directos:** la determinación de los niveles de fármaco en fluidos biológicos es la medida más precisa para conocer el grado de exposición al fármaco, pero implica un alto grado de invasividad, es cara y en la práctica clínica solo se realiza para determinados fármacos que se monitorizan de manera habitual.
- **Métodos indirectos:** utilizan información derivada de la entrevista clínica, recuento de medicación, uso de dispositivos electrónicos que identifican la apertura de envases de medicamentos, análisis de los registros de dispensaciones y, sobre todo, **cuestionarios validados**. Los cuestionarios son sencillos de realizar y muy rápidos, aunque las respuestas pueden ser fácilmente manipulables y, en consecuencia, no son del todo precisos. Se complementan con otros datos derivados de la exploración física del paciente a nivel clínico y los datos de dispensación de medicamentos a nivel de la farmacia.

En el caso de pacientes TOS, el **cuestionario simplificado de adherencia a la medicación SMAQ** *(Simplified Medication Adherence Questionnaire)* está validado en nuestro país e incluye 6 preguntas con respuesta cerrada. Presenta buenas características psicométricas y una mayor sensibilidad para la detección de pacientes no adherentes que otros cuestionarios.

1. ¿Toma siempre la medicación a la hora indicada?
- ☐ Sí
- ☐ No

2. En caso de sentirse mal ¿ha dejado de tomar la medicación alguna vez?
- ☐ Sí
- ☐ No

3. En alguna ocasión ¿se ha olvidado de tomar la medicación?
- ☐ Sí
- ☐ No

4. Durante el fin de semana ¿se ha olvidado de alguna toma de la medicación?
- ☐ Sí
- ☐ No

5. En la ÚLTIMA SEMANA, ¿cuántas veces no tomó alguna dosis?
- ☐ Ninguna vez
- ☐ 1 a 2 veces
- ☐ 3 a 5 veces
- ☐ 6 a 10 veces
- ☐ Más de 10 veces

6. DESDE LA ÚLTIMA VISITA, ¿cuántos días completos no tomó la mediación?

Días: _____

Principales intervenciones para mejorar la adherencia en pacientes TOS

- *Instrucciones escritas sobre la toma de la medicación.*
- *Simplificación del régimen terapéutico.*
- *Intervenciones educativas aisladas o en sesiones con grupos de apoyo.*
- *Recordatorios de medicación y citas.*
- *Adaptar la pauta de tratamiento a los hábitos de la vida cotidiana del paciente.*
- *Uso de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).*
- *Intervenciones de refuerzo y recompensa.*
- *Auto-monitorización con revisiones y refuerzos regulares.*
- *Implicación de familiares.*

