



ESCLEROSIS MÚLTIPLE :SEGUIMIENTO DE LA ADHERENCIA MEDIANTE EL DISPOSITIVO REBISMART®

Cristina Álvarez-Hevia Quirós . Grado en Farmacia
Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid. Trabajo de fin de Grado. Madrid. Febrero 2019.

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

? ETIOLOGÍA



ETAPAS



TRATAMIENTO :
Objetivos : prevención de recaídas , evitar una discapacidad que no revierta y mantener la calidad de vida .
Tratamiento de la enfermedad :
• Interferones (Betaferon , Avonex , Rebif) .
Diferentes eficacias entre ellos
Efectos secundarios : Aparición de anticuerpos neutralizantes
• Acetato de glatímero (Copaxone) :
Embarazadas
Nueva dosis en investigación : reduce un 34% la tasa de brotes/año
Reacción secundaria : reacción sistémica
• Natalizumab
Menor inflamación
Leucoencefalopatía multifocal progresiva
• Orales (Fingolimod , Teriflunomida , Dimetilfumarato)
Tratamiento de brotes (corticoide) + Tratamiento de comorbilidades

OBJETIVO

Medir la adherencia al tratamiento en pacientes con esclerosis múltiple tratados con interferón β 1-a(Rebif) mediante el dispositivo de autoinyección RebiSmart® .



DIAGNÓSTICO

- Temprano → Esencial
- Clínico → Síntomas (fatiga , cansancio , visión ...)
- Resonancia magnética → 100% sensible
- LCR → Bandas IgG → Diagnóstico diferencial y pronóstico
- Suero , orina → Pruebas complementarias

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO :

“El servicio profesional que tiene como objetivo la detección de problemas relacionados con medicamentos (PRM), para la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) .”



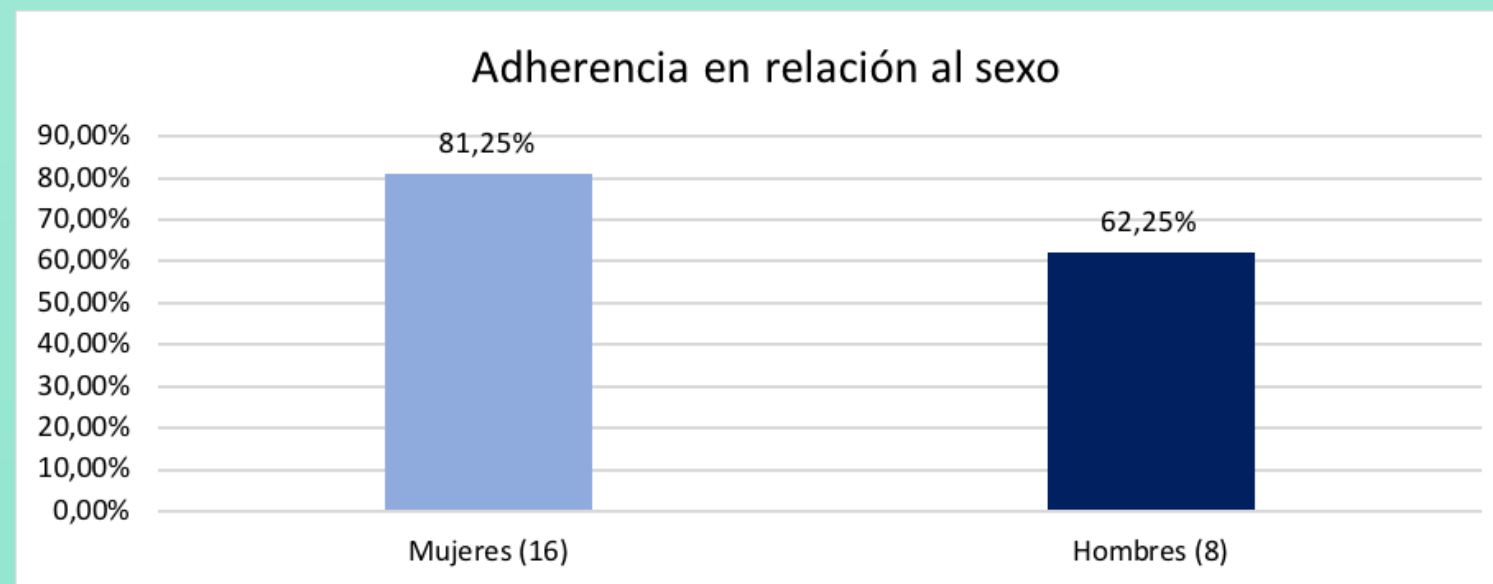
METODOLOGÍA

- Búsqueda bibliográfica
- Libros , artículos
- Program a de pacientes externos del hospital

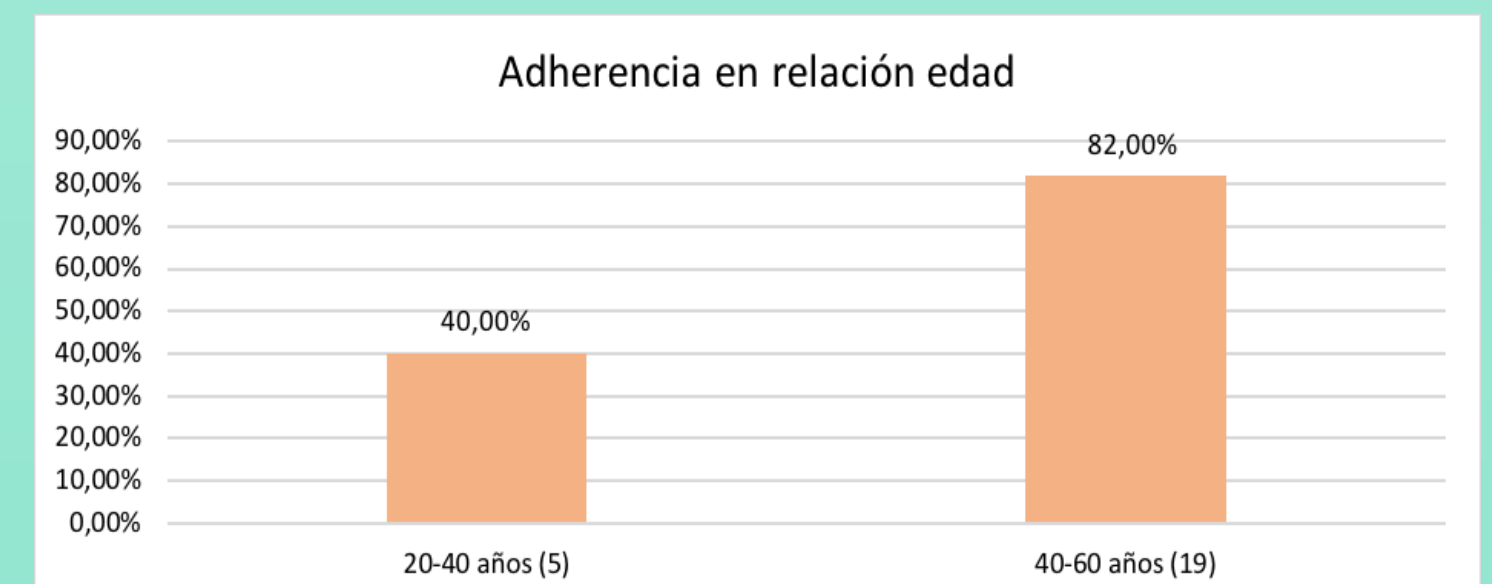
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

PACIENTE	SEXO	EDAD	NUMERO DE VECES MEDIDO	MEDIA DE LA (%) ADHERENCIA
PACIENTE 1	HOMBRE	47	1.	100
PACIENTE 2	MUJER	53	4.	100
PACIENTE 3	MUJER	53	2.	100
PACIENTE 4	MUJER	51	1.	100
PACIENTE 5	MUJER	38	4.	100
PACIENTE 6	HOMBRE	35	1.	100
PACIENTE 7	HOMBRE	58	5.	100
PACIENTE 8	MUJER	53	1.	97
PACIENTE 9	HOMBRE	41	4.	97,75
PACIENTE 10	MUJER	29	1.	67
PACIENTE 11	MUJER	59	2.	83,5
PACIENTE 12	HOMBRE	58	1.	100
PACIENTE 13	MUJER	53	3.	100
PACIENTE 14	HOMBRE	32	3.	98,7
PACIENTE 15	HOMBRE	29	2.	89,5
PACIENTE 16	MUJER	44	1.	100
PACIENTE 17	MUJER	48	6.	100
PACIENTE 18	MUJER	43	1.	100
PACIENTE 19	MUJER	49	2.	100
PACIENTE 20	MUJER	49	1.	100
PACIENTE 21	HOMBRE	62	6.	100
PACIENTE 22	MUJER	57	4.	100
PACIENTE 23	MUJER	60	2.	100
PACIENTE 24	MUJER	47	1.	100

La mayoría de los pacientes , el 75%, presentan un 100 % en la adherencia al tratamiento , los otros seis restantes , el 25% , no alcanzaron esos porcentajes de adherencia .



El 81,25% de mujeres presentan un 100% de adherencia al tratamiento mientras que en hombres la adherencia al tratamiento se reduce al 62,5%



El grupo de edad de 20 a 40 años, en el que solo el 40% presenta una adherencia del 100 % y el grupo de edad de 40 a 60 años que el 82 % presenta una adherencia del 100%.

CONCLUSIONES

- El dispositivo de autoinyección RebiSmart® ayuda a optimizar los datos de la adherencia al tratamiento.
- El 75% de los pacientes de nuestro estudio con este dispositivo presentan el 100% de la adherencia
- Se ha dividido nuestro estudio en función del sexo , de la edad y de la frecuencia con la que acudían a consulta, para comprobar si influían en la adherencia .
- Sexo los resultados muestran que las mujeres son más adherentes al tratamiento
- Edad: la población de los 40 a los 60 años es el doble de adherente que la población de los 20 a los 40 años .
- Los pacientes que sólo acuden una vez a consulta son más adherentes que los que acuden con más frecuencia

BIBLIOGRAFÍA

1. García-Merino A, Fernández O, Montalbán X, de Andrés C, Oreja-Guevara C, Rodríguez-Antigüedad A, et al. Documento del Grupo de Consenso de la Sociedad Española de Neurología. Neurología. 2013;57(6):269–81.
2. Supports M, Sharing R, Us A. Guías oficiales N / A. 2019;2–3.
3. Quintana FJ, Pérez-Sánchez S, Mauricio Y, Farez F. Artículo Especial Inmunopatología De La Esclerosis Múltiple. Buenos Aires [Internet]. 2014;74(001):404–10.
4. Issn O. Revista de la Facultad de Medicina (México) Artículos de revisión Esclerosis múltiple : revisión de la literatura médica Multiple Sclerosis , a review of the literature. 2012;17:1–8.
5. Abad P, Nogales-Gaete J, Rivera V, Cristiano E, Hamuy F, Oehninger C, et al. Documento de consenso de LACTRIMS para el tratamiento farmacológico de la esclerosis múltiple y sus variantes clínicas. Rev Neurol. 2012;55(12):737–48.