



ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

INTRODUCCIÓN

De la esclerosis múltiple o EM, sabemos que es una enfermedad degenerativa del sistema nervioso central, que provoca la desmielinización de las vainas de mielina de las neuronas y que produce inflamación. Actualmente, es la más prevalente de las enfermedades autoinmunes neurológicas; se caracteriza por la aparición de placas en diversas localizaciones del SNC, lesiones focales, constituidas por reacción glial, desmielinización e inflamación. La adherencia a un tratamiento, es definida por la Organización Mundial de la Salud como el cumplimiento (tomar la medicación de acuerdo a la pauta prescrita en cuanto a la dosis y frecuencia) y su persistencia (desde el inicio hasta la discontinuación de la terapia iniciada), parece ser un factor contribuyente a la falta de eficacia de las enfermedades crónicas.

OBJETIVOS

Durante el período de prácticas tuteladas, se ha realizado un estudio de la adherencia al tratamiento de Esclerosis Múltiple en pacientes que están siendo tratados en el Hospital Universitario de Móstoles (HUM).

- El objetivo principal del trabajo es conocer si los pacientes son del todo adherentes o no y saber si la adherencia es mayor en tratamientos que sean de vía oral o de vía subcutánea.
- Además, centralizaremos nuestro trabajo en conocer los posibles motivos por los cuales un paciente puede ser poco adherente al tratamiento, e investigaremos los motivos de cambio de fármaco.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Mediante la consulta de páginas web tipo PubMed, o consultando guías clínicas de Esclerosis múltiple del Servicio Madrileño de Salud, se hace una clasificación de todos los tipos de EM posible y sus características.
- Se llevará a cabo una investigación de todos los posibles fármacos de todas las terapias para conocer a fondo el medicamento y poder así comprender cada tratamiento y su correspondiente posología.
- Se realizará un análisis exhaustivo de todos los pacientes que participan en nuestro estudio, el fármacos o fármacos de su tratamiento y su porcentaje de adherencia al tratamiento.

Para todo esto, diseñamos unas gráficas, en las que podríamos visualizar perfectamente la cantidad de pacientes adherentes y de no adherentes. Así pues, al interpretar los datos, pudimos sacar unas conclusiones para ver exactamente que podría estar afectando a la adhesión. En función de los datos obtenidos, vamos a establecer una relación entre los adherentes y los no adherentes y el tipo de tratamiento que están utilizando.

ORALES	SUBCUTÁNEO
TERIFLUNAMIDA	GLATINÁMERO
CLADRIBINA	IFN -B-1-A-
FINGOLIMOD	PEGINTERFERÓN B-1-A
DIMETILFUMARATO	
60	52

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los datos obtenidos, teniendo en cuenta todos los tipos de tratamientos, podemos decir que hay un 87.5 % de pacientes que son adherentes al tratamiento; mientras que existe un 12.5 % de pacientes que no son adherentes.

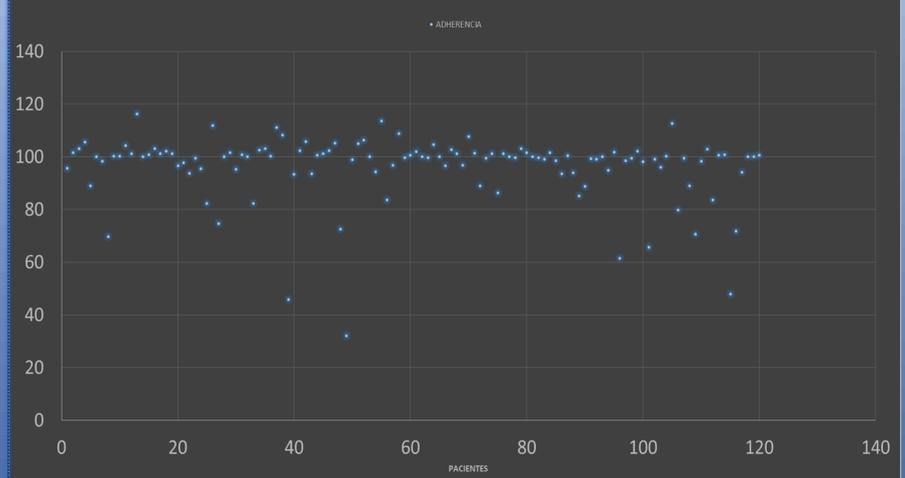
De los pacientes que presentan un tratamiento de administración vía oral, el 91.66% es adherente, frente al 8.34 % que no lo es.

En el estudio, de los 120 pacientes, tenemos un total de 52 que son tratados con fármacos de administración vía subcutánea. De estos, el 9.61 % de los pacientes no presenta adherencia, frente el 90.39% que sí.

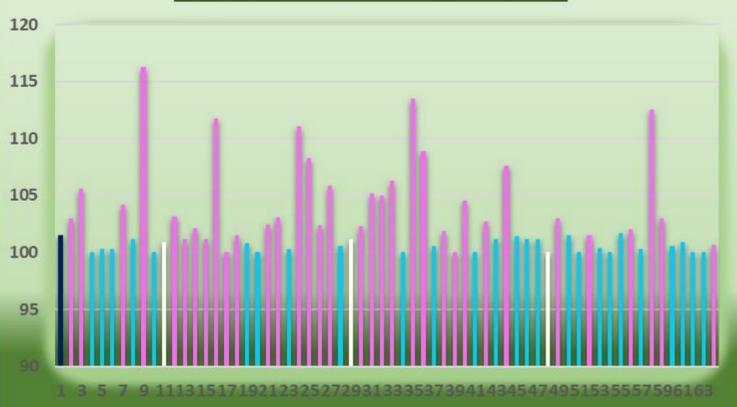
NO ADH	
ORAL	5
SUCUTANEO	10
CAMB TTO	0

ADH	
ORAL	55
SUCUTANEO	42
CAMB TTO	8

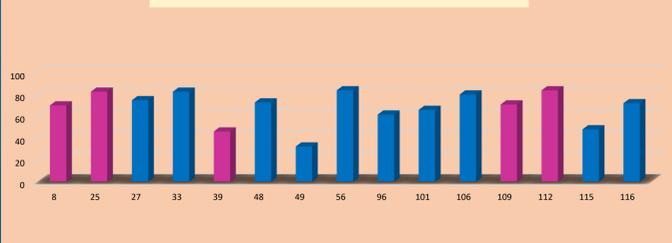
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ESCLEROSIS



PACIENTES ADHERENTES



PACIENTES NO ADHERENTES



CONCLUSIONES

En base a los resultados de los 120 pacientes estudiados, tenemos: 105 pacientes que son adherentes frente a 15 pacientes que no lo son.

Los porcentajes indican que, de todos los pacientes que no son adherentes (un total de 15), en el Hospital Universitario de Móstoles tenemos un 33.33 % de pacientes que no son adherentes a su tratamiento vía oral; frente a un 66.67% de pacientes que no son adherentes a su tratamiento vía subcutáneo.

En cuanto a los pacientes que son adherentes, tenemos 105 pacientes de los 120 que presentan adherencia a su tratamiento. De los tratamientos adherentes, tenemos que el 52.38% de los pacientes están en tratamiento con vía oral; frente al 40 % de los pacientes cuya vía de administración es subcutánea.

Así pues, en base a los estudios realizados, podemos enunciar que el tratamiento para esclerosis múltiple más adherente pautado en el HUM, es el tratamiento vía oral.

En este tipo de terapias, una labor fundamental y probablemente poco conocida, es el papel del farmacéutico. Será el encargado de dispensarle la medicación y de conocer directa y personalmente cómo está siendo la evolución del paciente y lo fácil o no que encuentra la administración del fármaco. El farmacéutico, desde la sabiduría sobre el comportamiento del fármaco y desde la cercanía, será el guía del paciente para que su cumplimiento sea el mayor.