

Publicaciones sobre cumplimiento terapéutico en la HTA (2003)

José Joaquín Casado Martínez

Distrito Sanitario Huelva. Centro de Salud La Orden. Huelva. España.

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en PubMed introduciendo sucesivamente los términos: *Compliance and hypertension*, *Adherence and hypertension*, *Compliance antihypertensive* and *Adherence antihypertensive*.

Se aplicaron los siguientes límites de búsqueda: "año 2003" y "título".

Tras la búsqueda bibliográfica, se han seleccionado los artículos de mayor relevancia. Destaca el escaso número de artículos publicados. Se presentan los resultados de la búsqueda en 3 apartados: artículos de revisión, artículos observacionales y, finalmente, se ofrecen los resultados del artículo de mayor interés.

1. Artículos de tipo "Revisión" o "Editorial"

Neutel JM, Smith DH. Improving patient compliance: a major goal in the management of hypertension. J Clin Hypertens (Greenwich) 2003;5:127-32

El impacto del tratamiento de la HTA en las reducciones de morbilidad es decepcionante. Se reconoce la influencia del cumplimiento en el control de la HTA. Los enfoques más actuales del control de la HTA pasan por un diagnóstico temprano, el uso más agresivo de tratamientos farmacológicos y mejorar al mismo tiempo la adhesión al tratamiento. Una pequeña mejora en las tasas de control de la HTA gracias a estas intervenciones tendrá como resultado reducciones sustanciales en la morbilidad cardiovascular.

Wuerzner K, Hassler C, Burnier M. Difficult blood pressure control: watch out for non-compliance! Nephrol Dial Transplant 2003;18:1969-73

Se presenta una discusión sobre el problema del cumplimiento y los métodos de diagnóstico, y se ofrecen datos sobre sensibilidad y especificidad de distintos métodos de medida del cumplimiento. Aporta los posibles beneficios del uso de los monitores electrónicos de control de la medicación (MEMS) y presenta los resultados de una intervención (suministrar MEMS durante 2 meses) en 41 hipertensos resistentes al tratamiento con 3 fármacos. El uso de MEMS se mostró eficaz para mejorar el cumplimiento y el control de la HTA. Los autores sugieren que su uso puede ser eficaz para mejorar el grado de control de la HTA resistente, y es una herramienta diagnóstica y terapéutica útil en estos casos.

Burnier M, Santschi V, Favrat B, Brunner HR. Monitoring compliance in resistant hypertension: an important step in patient management. J Hypertens Suppl 2003;21(Suppl 2):S37-42

Se comenta la dificultad para medir el cumplimiento y la alta frecuencia con la que pasa desapercibido el mal cumplimiento con las decisiones erróneas que conlleva. Comenta la utilidad de los MEMS en el control de los hipertensos y la elección correcta de los fármacos para mejorar el cumplimiento. Aboga por el uso de fármacos con período de acción superior a 24 horas.

Elliott WJ. Compliance –and improving it– in hipertensión. Manag Care 2003;12(Suppl 8):56-61

Ofrece una reflexión sobre la importancia del cumplimiento en el control de la HTA y sobre las decisiones de los clínicos para mejorar la adhesión. Hace referencia a las barreras para el cumplimiento y recomendaciones del JNC-7 para mejorarlo.

2. Estudios observacionales

Reddy BK, Kennedy DJ, Colyer WR, Burket MW, Thomas WJ, Khuder SA, et al. Compliance with antihypertensive

therapy after renal artery stenting. Biol Res Nurs 2003;5:37-46

Objetivo: Valorar variables asociadas al incumplimiento en terapia antihipertensiva.

Sujetos: 112 hipertensos sometidos a revascularización de la arteria renal.

Metodología: Estudio longitudinal en el que se utiliza como método diagnóstico el cumplimiento autocomunicado.

Resultados: El cumplimiento medio fue de $79 \pm 24\%$. Un análisis multivariante correlaciona negativamente al cumplimiento con la pérdida del apetito, el mareo y la tos. Las cifras de presión arterial se correlacionan con el cumplimiento.

Conclusiones: Una especial atención a los síntomas del paciente puede ayudar a mejorar su control.

Horvathova H, Kimlikova K, Balazovjeh I, Kyselovic I. Compliance and the therapeutic effect in patients with arterial hypertension. Bratisl Lek Listy 2003;104:149-54.

Objetivo: Analizar el efecto terapéutico del tratamiento antihipertensivo determinando la influencia del cumplimiento del paciente.

Sujetos: 101 sujetos hipertensos.

Metodología: Análisis retrospectivo de registros de historias.

Resultados: El 28% de los pacientes presenta cifras normales de presión arterial. Sólo el 7% era completamente cumplidor. No está dispuesto a hacer dieta hiposódica el 37%, dejar de fumar el 12% y perder peso el 11%. Los pacientes cumplidores presentan descensos de PAS de 11 mmHg y 9 mmHg de PAD, frente a 3 mmHg y -4 mmHg, respectivamente, en los no cumplidores.

Conclusiones: Los descensos en las presiones arteriales se correlacionan con el cumplimiento.

Menéndez Villalva C, Montes Martínez A, Gamarra Mondelo T, Alonso Fachado A. Family variables linked to non-compliance with scheduled appointments of patients with hypertension. Aten Primaria 2003;31:273

Objetivo: Cuantificar el grado de adhesión a las visitas de control de la HTA.

Sujetos: 236 sujetos hipertensos.

Metodología: Estudio observacional en el que se cuantifica el grado de adhesión a las visitas de control y las variables sociofamiliares que influyen en ella.

Resultados: Se detecta un 14,1% de mal cumplimiento asociado a tener una familia no nuclear.

Conclusiones: Es aconsejable prestar especial interés a los pacientes que viven solos para mejorar el cumplimiento con las visitas de control de la HTA.

3. Artículos de especial interés

Wogen J, Kreilick CA, Livornese RC, Yokoyama K, Frech F. Patient adherence with amlodipine, lisinopril, or valsartan therapy in a usual-care setting. J Manag Care Pharm 2003;9:424-9

Objetivo: Comparar la persistencia en el tratamiento usando 3 fármacos (amlodipino, lisinopril o valsartán) de 3 grupos terapéuticos diferentes, bloqueadores de los canales del calcio, inhibidores de la ECA y bloqueadores de los receptores de la angiotensina, respectivamente, utilizados para tratar la HTA.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional, incluyendo una cohorte de 142.945 pacientes elegibles de una base

de datos de retirada de fármacos de farmacia, tras iniciar tratamiento con lisinopril, valsartán o amlodipino. Se consideró el uso de otros fármacos concurrentes para valorar la severidad de la enfermedad cardiovascular. El registro de enfermedad crónica, derivado de los datos de farmacia, se utilizó para clasificar la severidad de la enfermedad del paciente como leve, moderada o severa. Se midió la persistencia del fármaco, la proporción (MPR) de posesión del fármaco, la duración de la terapia y la discontinuación del fármaco. Se utilizaron técnicas de regresión lineal múltiple para valorar el impacto de distintas variables y para comparar el cumplimiento entre los 3 grupos de fármacos ajustándose para edad, sexo y severidad de la enfermedad.

Resultados: La edad media era de 63,1 años; el 53% era mujer. El 51% de los pacientes ($n = 73.148$) recibió amlodipino; el 28% ($n = 40.238$), lisinopril, y el 21% ($n = 29.669$), valsartán. El 63% de los pacientes a los que se les prescribió valsartán persiste en su terapia tras 12 meses a partir de la fecha de inicio de su prescripción, frente al 53% de amlodipino y el 50% de lisinopril ($p < 0.0001$). Ambas tasas brutas y ajustadas del cumplimiento eran también mayores para los pacientes que tomaban valsartán, lo que se refleja en un MPR ajustado del 75% para el valsartán frente al 67% para amlodipino y el 65% para lisinopril ($p < 0.0001$).

Conclusiones: Estos resultados sugieren que los pacientes que reciben valsartán (comparados con los que toman amlodipino o lisinopril) presentan mejor cumplimiento y persistencia en su tratamiento farmacológico, independientemente de la severidad de la enfermedad del paciente.

Comentarios: Es destacable el elevado número de pacientes analizado. Se valora de forma indirecta el cumplimiento deducido de los registros informáticos de farmacia, un método novedoso que puede ser de gran utilidad. Realmente, lo que mide es la persistencia del mismo tratamiento antihipertensivo sin valorar el grado de control de la enfermedad. Debemos señalar que los pacientes que toman valsartán mantienen su tratamiento sin cambios en un alto porcentaje (63%) tras un año de seguirlo. Un posible factor determinante puede ser la presencia o no de efectos secundarios, pero este aspecto no se analiza en el trabajo.

Este método de medida del cumplimiento parece interesante, si bien por el momento no es de aplicación en nuestro medio.

Puntos clave de interés derivado de la revisión

- Se han descrito multitud de causas de incumplimiento, entre las que se encuentra la presencia de efectos secundarios. El hecho de prestar atención a los síntomas de los pacientes puede contribuir de manera importante en la mejora del cumplimiento y el control de la enfermedad.

- El diagnóstico de incumplimiento ha de ser continuado en el tiempo.

- Muchos médicos creen no necesitar de sistemas de diagnóstico de cumplimiento, argumentando que pueden conocer al incumplidor basándose en su propio juicio clínico. Este método es bastante ineficaz si se tiene en cuenta que el juicio médico ofrece unas tasas de sensibilidad y especificidad del 10% y 86%, respectivamente, lo que supone que muchos pacientes incumplidores pasan desapercibidos ante sus médicos.

- Se han descrito diferentes métodos diagnósticos del incumplimiento. Un método poco utilizado en la práctica clínica es el recuento de comprimidos usando dispositivos electrónicos de registro, como son los MEMS, que aportan mucha información. Este método puede tener un futuro prometedor dado que no sólo presenta aplicaciones diagnósticas, sino que aporta al mismo tiempo beneficios terapéuticos.

- La adecuada elección de fármacos eficaces, con período de acción de 24 horas y carentes de efectos secundarios será una ayuda para el control de nuestros pacientes.

- Los registros informáticos de farmacia podrían ser una herramienta útil para evaluar el cumplimiento.

- El uso de valsartán puede ofrecer ventajas frente a amlodipino o lisinopril en la mejora del cumplimiento terapéutico farmacológico de los pacientes hipertensos.