

SEGUIMIENTO FARMACOTERAPEUTICO A PACIENTES VIH Y ADHERENCIA AL TARV

Romero Jiménez RM, Pérez Puente P, Gallego Fernández C, Chaparro Recio M, Muñoz Castillo I, Calleja Hernández MA.
 Servicio de Farmacia. Hospital Carlos Haya. Málaga.

OBJETIVOS

Realizar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes infectados por el VIH que siguen tratamiento antirretroviral (TARV) y analizar si ese seguimiento consigue una mayor adherencia al TARV.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo de 6 meses de duración realizado en pacientes adultos con infección VIH que reciben TARV en una unidad de pacientes externos del servicio de Farmacia de un Hospital de tercer nivel.

De forma aleatoria (muestreo aleatorio simple) se dividen los pacientes en dos grupos: grupo de intervención y grupo control. Se elabora un programa de seguimiento farmacoterapéutico según el método Dáder que incluye intervenciones farmacéuticas (administración correcta de fármacos, disminuir efectos adversos, educación sanitaria, información oral y escrita, uso de pastilleros y refuerzo de la importancia de la adherencia). Se recogen los datos demográficos de los pacientes, las intervenciones realizadas y se mide la adherencia al TARV mediante el método del registro de dispensaciones (RD), teniendo en cuenta el número de comprimidos dispensados, la posología del tratamiento y el intervalo de tiempo que el paciente tarda en volver a recoger medicación en el periodo de estudio. La medida de adherencia se agrupa en los intervalos siguientes: adherencia <90%, 90-95% y >95%. Se utiliza el programa informático SPSS para el tratamiento estadístico de los datos mediante análisis descriptivo utilizando el test de Chi-cuadrado.

RESULTADOS:

Se incluyeron en el estudio un total de 188 pacientes, 60 hombres y 128 mujeres con una edad media de 43,78 (DE:8,02). 95 pacientes fueron asignados al grupo de intervención y 93 al grupo control.

Se realizó el seguimiento farmacoterapéutico en los pacientes del grupo de intervención, realizando dos entrevistas y haciendo intervenciones cuando era necesario. Se realizaron un total de 337 intervenciones, 271 en la primera entrevista y 66 en la segunda.

Los resultados de adherencia medida con el método del registro de dispensaciones se indica en la siguiente tabla:

	Adherencia		
	<90%	90-95%	>95%
Grupo Intervención N (%)	17 (17,9%)	9 (9,5%)	69 (72,6%)
Grupo control N (%)	20 (25,8%)	19 (20,4%)	50 (53,8%)

El porcentaje de pacientes con adh>95% es mayor en el grupo de intervención respecto al control, siendo las diferencias encontradas estadísticamente significativas (chi=7,87, p<0,05).

CONCLUSIONES:

El seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con infección VIH permite realizar un elevado número de intervenciones. La adherencia al TARV, medida con el método del RD en el periodo de estudio es significativamente mayor en el grupo en el que se realiza seguimiento farmacoterapéutico que en el grupo control ya que se obtuvo una adherencia mayor del 95% en un 72,6% de los pacientes del grupo de intervención frente al 53,8% obtenido en el grupo control. Por tanto, se puede afirmar que el seguimiento farmacoterapéutico, incluyendo intervenciones farmacéuticas consigue una mayor adherencia al TARV.