

ANÁLISIS DEL GRADO DE ADHERENCIA EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO VIH

Toca Muñoz M, Gallego Fernández C, Ruano Camps R, Luna Higuera A
Unidad de Gestión Clínica Farmacia. H.R.U. Carlos Haya, Málaga.

OBJETIVOS

Estudiar la adherencia al tratamiento antirretroviral (TARV) en pacientes pediátricos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Identificar oportunidades de mejora en el seguimiento farmacoterapéutico.

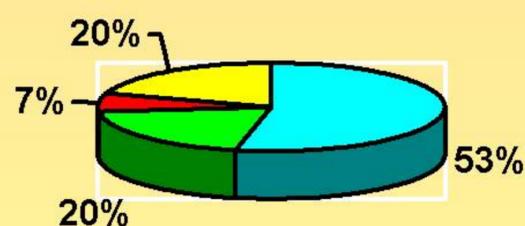
MATERIAL Y MÉTODO

- Estudio observacional, transversal, del grado de adherencia al TARV en la población pediátrica que recogió medicación en nuestra consulta de pacientes externos (abril 2008- marzo 2009).

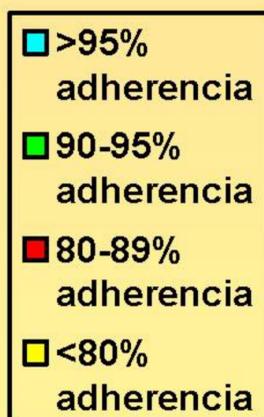
-Se seleccionaron los pacientes que obtuvieron resultados de adherencia <90% y se les sometió al cuestionario de adherencia SMAQ y a una entrevista clínica para identificar así posibles causas de incumplimiento terapéutico.

RESULTADOS

Se incluyeron 30 pacientes (18 niños y 12 niñas) de edades comprendidas entre los 3 y 17 años. El 96.7% (29 pacientes) estaban en tratamiento con TARV triple y el 3.3% (1 paciente) con terapia cuádruple.



Los datos globales de adherencia fueron de $88.9 \pm 16.0\%$.



		Nº pacientes	Adherencia
EDAD	3-6 años	6	80.2±20.0%
	7-10 años	9	92.8±11.2 %
	11-14 años	9	87.9±21.7%
	15-17 años	6	93.5±10.1%
SEXO	niños	18	87.8±16%
	niñas	12	90.6± 18%

Las causas más frecuentes de incumplimiento del TARV (adherencia <90%, 8 pacientes):
 -Relacionados con la enfermedad: desconocimiento y no aceptación (37.5%)
 -Relacionados con el tratamiento: no comprensión (12.5%), no aceptación (propiedades organolépticas, tamaño o nº comprimidos excesivo) (12.5%)
 -Relacionados con el individuo y situación familiar: no supervisión de familiar y/o cuidadores (37.5%), dificultades para recoger la medicación (12.5%).

CONCLUSIONES

Los datos obtenidos tras el estudio no son satisfactorios. Se plantea el establecimiento de estrategias educativas junto con el Servicio de Infectología Pediátrica para optimizar los resultados.