



## 7003-17. ADHERENCIA Y PERSISTENCIA TERAPÉUTICA AL TRATAMIENTO ANTIAGREGANTE TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. POSIBLES FACTORES RELACIONADOS

Ana Blanca P. Martínez Pérez, María Teresa Moraleda Salas, Francisco José Caro Fernández, José Ignacio Morgado García de Polavieja, María del Pilar Sáez Rosas, Ana López Suárez y José Francisco Díaz Fernández de UGC Cardiología y Cirugía Vascular del Complejo Hospitalario Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La falta de adherencia al tratamiento antiagregante así como persistencia en el mismo tras un infarto agudo de miocardio (IAM) se asocia a re-estenosis/trombosis de *stent* y muerte. El horario de prescripción de estos fármacos, la forma de presentación del evento coronario o haber presentado previamente factores de riesgo cardiovascular (FRCV) podría estar relacionado con ello. Evaluaremos la relación entre ellas.

**Métodos:** Estudio transversal mediante encuesta realizada registrando antecedentes personales, historia clínica del debut de la cardiopatía isquémica, horarios de las tomas prescritas al alta, olvidos semanales, preferencia horaria y test de adherencia terapéutica.

**Resultados:** Incluimos 250 pacientes que acudieron a consulta de Cardiología en el primer mes y posteriores 6 meses tras un IAM, sometidos a intervencionismo coronario percutáneo con implante de al menos un *stent* (enero 2014- diciembre 2015). Tratamiento prescrito: ácido acetilsalicílico (AAS) + clopidogrel (25%), AAS + prasugrel (8%) y AAS + ticagrelor (67%). El horario de prescripción de AAS y prasugrel más frecuente fue la comida (99 y 90% respectivamente). El de ticagrelor en el 98% de los casos fue desayuno/cena. En los antiagregantes de una toma al día, el 36% pacientes presentó al menos un olvido/semana en el último mes, mientras que en los fármacos cada 12 horas fue el 25%; siendo en el 84% de los casos la dosis de la cena. El grado de adherencia en general al tratamiento fue 64%, pero la adherencia en el subgrupo de pacientes con IAMCEST resultó ser 99% al primer mes y 90% al año, mientras que en los que previamente padecía al menos un FRCV fue 58% al primer mes. El 89% de los pacientes mal cumplidores lo relaciona con el horario de prescripción. El 70% presenta más olvidos en la comida. El 100% prefiere tomarla en desayuno.

**Conclusiones:** El grado de adherencia terapéutica en nuestra muestra es similar al de otras patologías crónicas, pero es mayor y persiste más en paciente en los que el evento coronario es un IAMCEST. En general, la mayoría de los pacientes no cumplidores lo relaciona con una discordancia entre el horario prescrito y sus preferencias.