Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 113

Revista Española de Cardiología

# 6005-1. ANÁLISIS PRELIMINAR DEL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES CON HAP EN TRATAMIENTO CON ILOPROST INHALADO

María Vicente Hernández, Nuria Ochoa Parra, Marta Paradinas Marín, Asunción Parra García, M.ª José Ruiz Cano, Juan Fco. Delgado Jiménez, Miguel A. Gómez Sánchez, Pilar Escribano Subias, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

## Resumen

**Antecedentes:** El iloprost (ilo) inhalado es un fármaco (F) establecido en el tratamiento (tto) de la hipertensión arterial pulmonar (HAP). Requiere una posología de 6-9 inhalaciones (inh) diarias, su cumplimento es clave para conseguir eficacia.

**Objetivos:** Describir el grado de cumplimiento (cumpl) terapéutico de los pacientes (pcts) con HAP tratados con iloprost inhalado.

**Pacientes:** 18 pcts (5 hombres, 13 mujeres) con HAP en tto con ilo + F orales específicos, que acudieron a visita programada en la unidad de HAP de julio-diciembre 09.

**Métodos:** Se estudia la clase funcional, test de 6 minutos (T6M), tipo de tto y calidad de vida (EuroQoL) el día de la visita. Se evalúa el grado de cumpl terapéutico mediante el análisis de los datos registrados en el I-neb® Insight® del inhalador durante los tres meses previos. Se divide el no cumpl en: por *intención* (n.º inh/día respecto a prescritas) o por *error en el manejo del dispositivo* (% inh con dosis completa). Se definen *no cumplidores por intención* pacientes con n.º inh/día < 80 % de las prescritas y *no cumplidores por error* a los pcts que reciben dosis completas en < 80 % de las inh realizadas. Los pcts son no cumplidores totales si incumplen las dos categorías o parciales si sólo incumplen una de ellas.

**Resultados:** El 53 % de los pcts son cumplidores, el 17,6 % no cumplidores, y 30 % no cumplidores parciales (40 % por error en el manejo y 60 % por intención de inhalar). El cumpl por intención es mejor en los pcts más mayores (60,45 ± 12,48 años vs 46,67 ± 11,20 años) y con más limitación funcional (2,7 ± 0,6 vs 1,9 ± 0,7 NYHA; 344 ± 92 vs 449 ± 89 m en el T6M, respectivamente). Sin embargo, en el cumpl por error ninguno de los parámetros resultó diferente. En el n.º de años con iloprost, el n.º de inh diarias y en la puntuación del test de calidad no hubo diferencias significativas entre cumplidores y no cumplidores.

**Conclusiones:** Ser más joven y tener mejor situación clínica favorece el no-cumplimiento terapéutico por intención de los pacientes tratados con iloprost.