



Revista Española de Cardiología



6043-584. RIESGO DE MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: ESTUDIO DE UNA SERIE DE PACIENTES CONSECUTIVOS INGRESADOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Joan Isaac Llaó Ferrando, Paloma Jordà Burgos y Xavier García-Moll del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La adherencia al tratamiento es un factor determinante para la eficacia del mismo. Además del cumplimiento de las guías, de un adecuado ajuste de dosis, la no adherencia a la medicación debería ser una variable a tener en cuenta. Para ello, se ha evaluado el riesgo de mala adherencia en una serie de pacientes consecutivos ingresados en un Servicio de Cardiología, con el objetivo de identificar las variables asociadas a este factor.

Métodos: Se solicitó a 172 pacientes consecutivos que rellenaran, en el momento del ingreso, un cuestionario validado para analizar el riesgo de mala adherencia al tratamiento. Se obtuvieron tres categorías de riesgo (bajo, moderado y alto). Los pacientes fueron clasificados en 5 grupos según la patología por la que ingresaron: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca y trasplante cardiaco, valvulopatía, arritmias y otras patologías cardiovasculares.

Resultados: (Tabla). Un 34,7% de los pacientes que rellenaron el cuestionario presentaron un riesgo medio-alto de no adherencia al tratamiento. No se hallaron variables relacionadas con el riesgo de mala adherencia.

Resumen de resultados					
	Total (n = 167)	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto	p
Edad, años	69,1 ± 15,0	69,3 ± 14,3	67,7 ± 17,8	70,5 ± 15,1	0,79
Hombre,%	68,9	70,7	64,7	60,9	0,27
Número de fármacos	9,5 ± 3,6	9,5 ± 3,5	9,4 ± 3,8	9,1 ± 3,8	0,59
Cardiopatía isquémica,%	37,7	73,0	14,3	12,7	

Insuficiencia cardiaca,%	21,0	51,4	28,6	20,0	
Arritmias (%)	15,6	65,4	15,4	19,2	
Valvulopatías (%)	13,8	73,9	21,7	4,3	
Otras patologías (%)	12,0	55,0	35,0	10,0	

Conclusiones: El riesgo de mala adherencia al tratamiento es muy prevalente. Se detectó un riesgo moderado o alto en un 34,7% de los pacientes de nuestro registro. Los patrones individuales de comportamiento se asociaron más al riesgo que las variables estudiadas (sexo, patología cardiovascular, número de fármacos, etc.). Así pues, conocida la prevalencia de las patologías cardiovasculares y la importancia de su tratamiento, concluimos que son necesarios más estudios para conocer las variables relacionadas con la mala adherencia al tratamiento y actuar sobre ellas.