



6020-635. EPIDEMIOLOGÍA DE LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y SU INFLUENCIA PRONÓSTICA EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS

Ana Blanca Martínez Pérez¹, Ana López Suárez¹, Justo Rodríguez-Rodríguez², Diego Rangel Sousa², José Manuel Sobrino Márquez² y Ernesto Lage Gallé² del ¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva y ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Los pacientes sometidos a trasplante cardiaco requieren tratamiento crónico con inmunosupresores y el necesario para enfermedades concomitantes. El cumplimiento terapéutico es vital para mejorar la calidad de vida, disminuir complicaciones y aumentar la supervivencia.

Objetivos: Determinar el grado de adherencia terapéutica a inmunosupresores y objetivar su relación con el desarrollo de rechazo agudo y enfermedad vascular del injerto (EVI).

Métodos: Estudio observacional descriptivo transversal. De una cohorte de 203 trasplantados cardiacos entre 2001 y 2011, se obtuvo una muestra de 99. Utilizamos un método cualitativo de medida de la adherencia terapéutica (test de Morisky-Green) y un método cuantitativo (niveles sanguíneos de inmunosupresores). Registramos la presencia de EVI, necesidad de revascularización y el número de rechazos celulares.

Resultados: Edad media 50 ± 12 años, son varones el 84%. El 96,3% toma al menos dos fármacos inmunosupresores. Un 26% toma everolimus, 14% ciclosporina, 2% rapamicina y 81% tacrolimus. La media de fármacos que los pacientes toman es de 8 ± 3 y el 85% sabe para qué sirven. Según el test, el 67% de los pacientes son cumplidores y 33% incumplidores; de éstos el 30% afirma que olvida alguna vez tomar la medicación y el 14% no la toma a la hora prescrita. Presentaron rechazo 3A un 24% del total y un 22% de los pacientes cumplidores. Presentaron EVI un 65%, de los cuales el 13% precisó revascularización con implante de *stent* y no se relacionó significativamente la presencia de ésta con ser cumplidor. Si consideramos valores subterapéuticos de los niveles sanguíneos de inmunosupresores como indicador de no adherencia terapéutica; los pacientes en tratamiento con tacrolimus pasan el $85 \pm 13\%$ del tiempo en rango terapéutico, los que toman ciclosporina el $67 \pm 28\%$, los que toman everolimus el $31 \pm 33\%$ y de los que toman rapamicina el 100%.

Conclusiones: Nuestra cohorte de pacientes presenta un alto nivel de adherencia terapéutica que no difiere del de otras series de trasplantados cardiacos u otras enfermedades crónicas. Aunque el 76% de los pacientes se trasplantaron de forma electiva, debemos incidir más en el cumplimiento terapéutico ya que, aunque no hemos encontrado relación directa con la aparición de rechazo y enfermedad vascular del injerto, esto probablemente se deba al pequeño tamaño muestral.