



6036-453. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO HIPOLIPEMIANTE EN LA CONSULTA DE CARDIOLOGÍA JERARQUIZADA DE UN ÁREA RURAL

Miren Morillas Bueno¹, Susana García-Gutiérrez¹, Irene Rilo Miranda², Ane Anton Ladislao¹, Urko Aguirre Larracochea¹, Iratxe Lafuente Guerrero¹, Juan Ramón Beramendi Calero² y José María Quintana López¹ del ¹Hospital de Galdakao (Vizcaya) y ²Hospital Donostia, Donostia-San Sebastián (Guipúzcoa).

Resumen

Introducción y objetivos: La no adherencia al tratamiento es un problema que afecta a todos los procesos crónicos, entre ellos la dislipemia. El objetivo fue evaluar la adherencia al tratamiento hipolipemiante, el conocimiento de la enfermedad, la prevalencia asociada a otros factores de riesgo y a eventos cardiovasculares, en pacientes dislipémicos que acuden a consulta Cardiología jerarquizada de un hospital de tercer nivel en área rural.

Métodos: Registro mediante encuestas dirigidas en consulta a un total de 196 pacientes cardiológicos durante el periodo enero a marzo de 2016. *Software* SPSS versión 20, test estadístico χ^2 , considerado significativo $p < 0,05$.

Resultados: Media de edad de 68 años \pm 9,3, sexo femenino (69%), el 77% tenía estudios primarios, la mitad incompletos. El 86% eran jubilados y pensionistas. Tabaquismo activo en el 16,2%, exfumadores 14%, diabetes mellitus tipo II el 26%, obesidad el 36%, hipertensión arterial el 45,6%, y sedentarismo el 75%. Consume alcohol el 22%. El 0,5% en forma de abuso. El 65,8% sigue la dieta mediterránea. El 47% tiene antecedente de C. isquémica y el 16% accidente cerebrovascular. El 80% considera buena su relación con el médico de atención primaria. Según el test de Morisky-Green-Levine se observó un 35% de adherencia al tratamiento. Hubo una tendencia a mayor adherencia en el sexo femenino en comparación con el masculino (39 frente a 23%; $p = 0,05$). Los sedentarios resultaron menos adherentes en comparación con los que hacían actividad física (25 frente a 56%; $p = 0,02$). El 74% no poseía conocimientos acerca de la enfermedad evaluado a través del test de Batalla; El 64% realiza seguimiento de sus cifras de colesterol. Los hipolipemiantes más utilizados son estatinas en el 82%. El 37,6% presentó tratamiento combinado. El 20% tuvo por lo menos un cambio de las indicaciones en el último año, siendo la principal causa intolerancia a estatinas.

Conclusiones: En un marco de nivel socioeconómico y educativo bajos, con buena la relación médico paciente, existe mala adherencia al tratamiento hipolipemiante como consecuencia del desconocimiento de la enfermedad y de la importancia de su control. Se observó menor adherencia y cumplimiento en pacientes sedentarios y en el sexo masculino.