

El seguimiento telefónico mejora la adherencia y reduce la mortalidad en pacientes polimedificados

Telephone counselling improves adherence and reduces mortality in patients with polypharmacy

Wu J, y col. BMJ 2006; 333:522-527.

Objetivo

Evaluar el impacto del seguimiento telefónico periódico realizado por un farmacéutico, sobre la mortalidad y adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes polimedificados.

Diseño

Ensayo clínico controlado aleatorizado de dos años de seguimiento.

Lugar

Centros Ambulatorios del Hospital Prince of Wales, Hong Kong.

Pacientes

De 1011 pacientes medicados con cinco o más fármacos, fueron considerados adherentes a un fármaco quienes tomaban 80 a 120% de la dosis diaria prescrita. La adherencia global se calculó dividiendo el número de fármacos a los que el paciente era adherente, por el número total prescrito, expresándose como porcentaje. De 502 individuos no adherentes, 442 aceptaron participar del estudio. La asignación fue ciega, aleatorizándose al grupo intervención a recibir seguimiento farmacéutico telefónico y al grupo control, cuidado convencional. Fueron excluidos los sujetos con trastornos psicológicos, demencia y/o problemas de comprensión idiomática, y los residentes en hogares para ancianos.

Intervención

Todos recibieron una charla educativa sobre el correcto uso de medicamentos de 10 a 15 minutos de duración dictada por un farmacéutico. Los del grupo "intervención" recibieron seis a ocho llamados telefónicos en el período comprendido entre las consultas al centro ambulatorio. El farmacéutico indagó sobre el tratamiento farmacológico, recaló la importancia de la adherencia al mismo, recordó próximas consultas, aclaró dudas y explicó aspectos relevantes sobre dieta, ejercicio y automonitoreo.

Medición de resultados

Tiempo transcurrido hasta la muerte por cualquier causa, cambio en la adherencia y asociación entre adherencia y mortalidad.

Resultados principales

El consejo telefónico se asoció significativamente en forma inversa al riesgo de muerte. Ver tabla 1.

Tabla 1: efecto del monitoreo telefónico sobre la mortalidad y la adherencia a la toma de medicación en pacientes polimedificados.

Mortalidad por	Grupo intervención	Grupo control	RRR (IC95%)	NNT
todas las causas	25 (11%)	38 (17%)	41% (0,35 a 0,97)	16

RRR: reducción del riesgo relativo. NNT: número necesario a tratar.

En la cohorte basal de 1011 pacientes y tomando como referencia al subgrupo con un puntaje de adherencia de 67% (RR=1) el riesgo relativo de muerte fue 1,61 (IC95% 1,05 a 2,48) en el subgrupo de "adherencia intermedia" (puntaje entre 34 y 66%) y de 2,87 (IC95% 1,80 a 2,57) en el subgrupo de menor adherencia (puntaje menor a 33%). Al finalizar el seguimiento los pacientes intervenidos tendieron a permanecer más adherentes que los controles.

Conclusiones

En pacientes polimedificados, una baja adherencia al tratamiento farmacológico se asoció con un incremento de la mortalidad. El seguimiento telefónico por un farmacéutico mejoró la adherencia y redujo la mortalidad.

Palabras clave: polifarmacia, adherencia, seguimiento farmacéutico telefónico, ensayo clínico aleatorizado.

Key words: polypharmacy, compliance, pharmaceutical telephone counseling, randomized controlled trial.

Fuente de financiamiento/conflicto de interés de los autores: Hong Kong Government Health Cared and Promotion Fund y Merck Sharp and Dome (MSD). Dos autores participan en programas de investigación de MSD.

Comentario

En las personas con enfermedades crónicas, la polimedicación se asocia a una baja adherencia y a un peor pronóstico^{1,2}, existiendo documentación bibliográfica^{3,4,5} de intervenciones farmacéuticas que pueden mejorar la adherencia y consecuentemente, la efectividad del tratamiento. Este estudio involucro pacientes de alto riesgo -antecedentes de visitas a guardias e internaciones en los años previos- con un promedio de consumo de 14 comprimidos por día y en el contexto de un sistema de salud con escaso rol del médico de cabecera, alta rotación de pacientes y pobre seguimiento longitudinal. No se evaluó el impacto sobre la calidad de vida ni el grado de satisfacción, y la intervención telefónica incluyó recordatorios de

citias y pautas no farmacológicas, que podrían explicar parte de la mejora en los resultados.

Conclusiones de los comentaristas

La incorporación del farmacéutico fue útil para el seguimiento y el cuidado de pacientes crónicos, pudiendo mejorar los resultados de los tratamientos indicados y optimizar la utilización de los recursos del sistema de salud. Consideramos ideal incluirla dentro de un programa de cuidados multidisciplinarios con registro único de la evolución de los pacientes y fluida comunicación entre los distintos profesionales intervinientes.

Leonardo Garfi [Servicio de Clínica Médica. Hospital Italiano de Buenos Aires. leonardo.garfi@hospitalitaliano.org.ar]

Natalia Korzewycz, Gabriela González Capdevila [Farmacéuticas, Area de Farmacovigilancia. Hospital Italiano de Buenos Aires. gabriela.capdevila@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido el 29/11/06 y aceptado el 01/05/2008

Garfi L, Korzewycz N, Gonzalez G. El seguimiento telefónico mejora la adherencia y reduce la mortalidad en pacientes polimedificados. Evid. actual. práct. ambul; 11(3):78, May-Jun 2008. Comentado de: Wu J Y F, Leung W Y S, Chang S y col. **Effectiveness of telephone counselling by a pharmacist in reducing mortality in patients receiving polypharmacy: randomized controlled trial.** BMJ 2006 Aug 17;333:522-527. BMJ, doi:10.1136/bmj.38905.447118.2F. PMID: 16916809. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/reprint/333/7567/522>

Referencias

1. World Health Organization. Defining adherence. In: Adherence to long-term therapies: evidence for action, Geneva: WHO, 2003:3-5. Disponible en: www.who.int/chronic_conditions/adherencereport/en/
2. Haynes R y col. Systematic review of randomized trials of interventions to assist patients to follow prescriptions for medications. Lancet 1996; 348:383-6.
3. Friedman R, et al. A telecommunications system for monitoring and counseling patients with hypertension. Impact on medication adherence and blood pressure control. Am J Hypertens 1996;9: 285-92.
4. Guthrie R. The effects of postal and telephone reminders on compliance with pravastatin therapy in a national registry: results of the first myocardial infarction risk reduction program. Clin Ther 2001; 23:970-80.
5. Leung W y col. The effects of structured care by a pharmacist- diabetes specialist team on renal outcomes in type 2 diabetic patients with nephropathy and renal impairment. Am J Med 2005; 118:1414.