

Necesidades de la farmacia hospitalaria para el cuidado y correcto cumplimiento terapéutico de los pacientes españoles con Esclerosis Múltiple.

Estudio EMHOPHAR

Montse Balañá Vilanova¹, Emilio Monte Boquet², Laura Lorente Fernández², Isabel Moya Carmona³, Paula Pérez Puente⁴, Daniel Pila Rodríguez⁵, Inmaculada Ramírez Alapont⁶, en representación de los investigadores del Grupo de Estudio EMHOPHAR

1. Departamento HOR, Novartis Farmacéutica S.A., Barcelona
2. Hospital Universitario La Fe, Valencia
3. Hospital Virgen de la Victoria, Málaga
4. Hospital San Pedro de Alcántara, Cáceres
5. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander
6. Hospital Clínico Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN

- La Esclerosis Múltiple (EM) es la segunda causa más frecuente de discapacidad neurológica entre adultos jóvenes, mayoritariamente mujeres.
- 2,5 millones de personas en todo el mundo padecen EM.
- En el manejo de estos pacientes intervienen 3 profesionales de la salud de suma importancia para su evolución: neurólogo, enfermera y farmacéutico hospitalario.
- El farmacéutico es el mejor conocedor a la hora de evaluar el grado de cumplimiento terapéutico del paciente.
- Su papel en la atención y educación en cuanto a la administración farmacológica y seguimiento terapéutico es decisivo a lo largo de la evolución de la enfermedad.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Evaluar el tipo de manejo (acciones, educación, información, adiestramiento en administración de la medicación, evaluación del cumplimiento) que hace el farmacéutico hospitalario del paciente con EM.

Objetivos secundarios:

- Describir y detectar las necesidades no cubiertas de los farmacéuticos hospitalarios derivados de su papel como educadores de los pacientes con EM y como adiestradores de la administración de medicación.
- Detectar qué servicios de valor facilitan la tarea del farmacéutico hospitalario en su tarea de manejo de pacientes con EM.
- Evaluar el cumplimiento terapéutico de los pacientes con EM tratados con terapias modificadoras de la enfermedad (TME).

DISEÑO DEL ESTUDIO

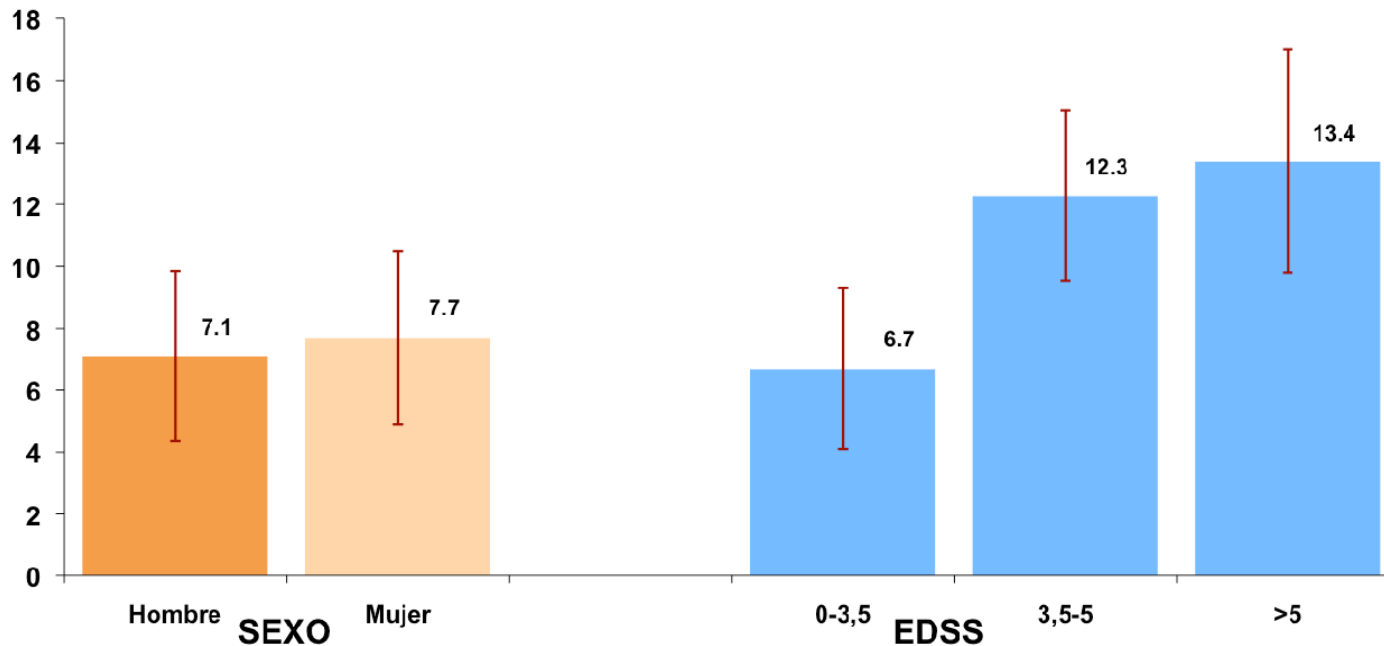
- Estudio epidemiológico, transversal, multicéntrico y nacional.
- Se incluyeron 237 pacientes durante un período de reclutamiento de 8 meses.
- Se completaron los siguientes cuestionarios:
 - ✓ Al paciente: cumplimiento terapéutico (adaptación Test de Morisky-Green)
 - ✓ Al investigador: descripción del manejo, necesidades no cubiertas derivadas de su papel como educador y adiestrador en la administración de medicación, cumplimiento terapéutico.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes ≥ 18 años.
- Diagnóstico de EM remitente recurrente o secundaria progresiva y en tratamiento con TME inyectable desde como mínimo los últimos 6 meses.
- Pacientes que hayan acudido a farmacia hospitalaria a retirar su medicación.
- Consentimiento informado.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS

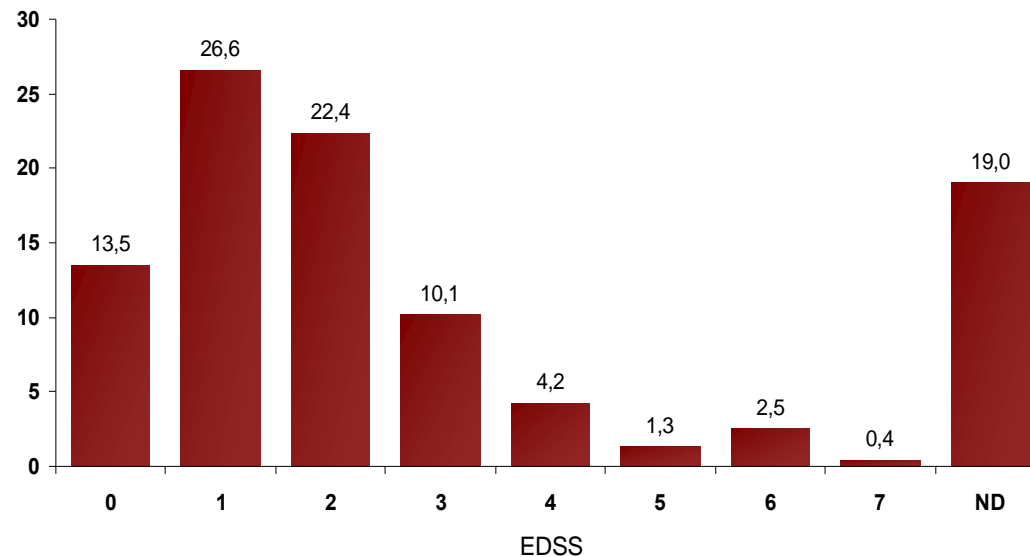
- La **edad media** de los pacientes incluidos fue $40,1 \pm 9,4$ años. 65,8% mujeres.
- **Tiempo desde el diagnóstico (años) por sexo y por EDSS (*Expanded Disability Status Scale*):**



El tiempo medio desde el diagnóstico tiende a ser mayor en el sexo femenino y en los estadios avanzados de la enfermedad.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

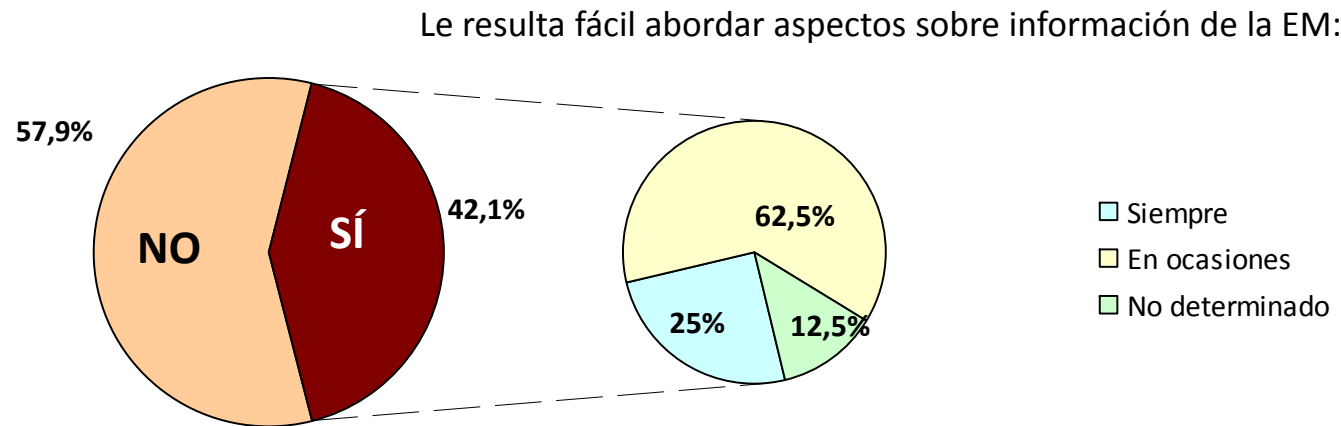
- La gran mayoría de pacientes incluidos presentaban EMRR.
- **Distribución de pacientes según última puntuación EDSS:**



- El 62,4% de pacientes incluidos no presentaban incapacidad o esta era mínima (EDSS < 3).
- La mayoría de pacientes tratados con TME no presentaron brotes durante el último año (64,7%).

CUESTIONARIO DEL INVESTIGADOR (I)

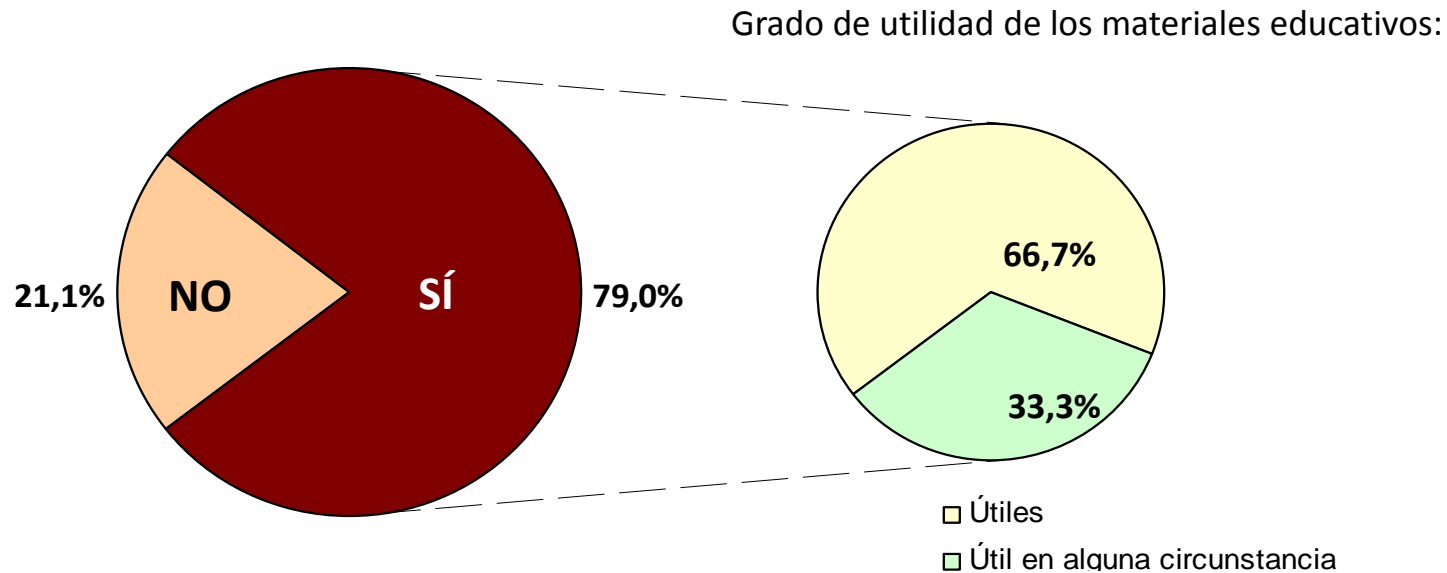
- 19 investigadores de los 24 centros respondieron al cuestionario (75%).
- **Disponibilidad de medios suficientes en farmacia hospitalaria:**



El 57,9% de los investigadores (n=11) considera que no disponen de medios suficientes en la farmacia hospitalaria para abordar aspectos sobre información de la EM.

CUESTIONARIO DEL INVESTIGADOR (II)

- Disponibilidad de materiales educativos en farmacia hospitalaria:

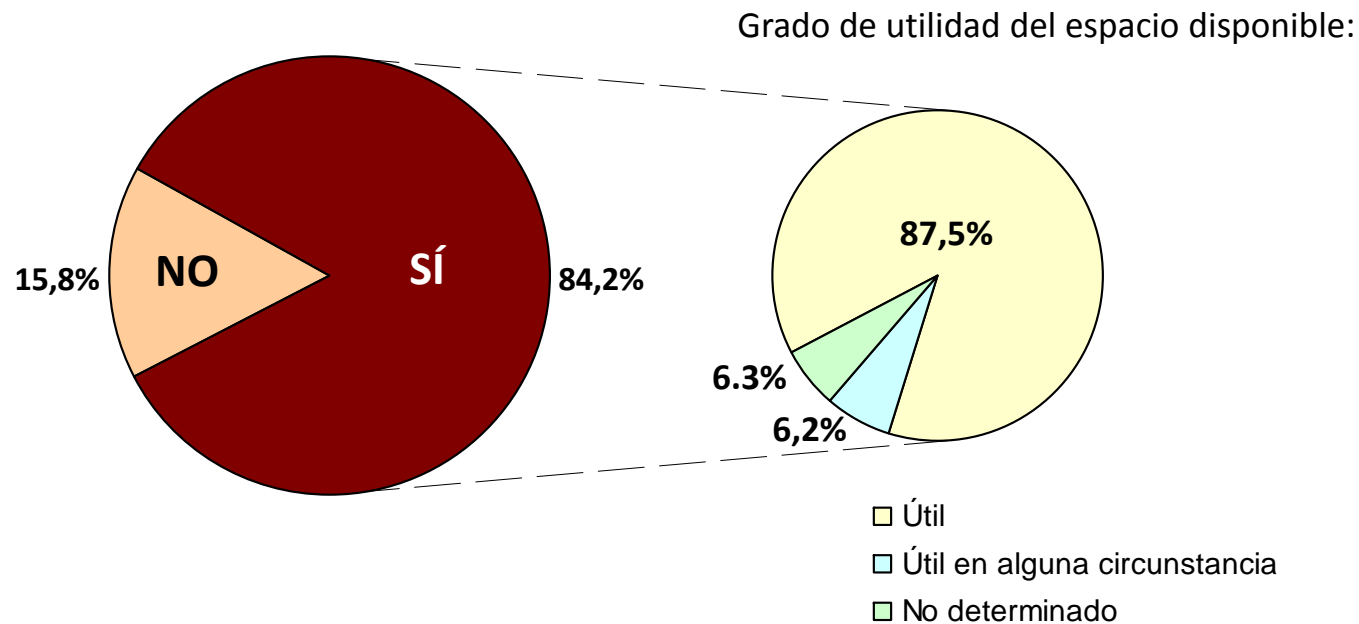


El 21,1% de los investigadores no dispone de materiales educativos.

El 33,3% de los investigadores (n=5) con materiales educativos disponibles considera que estos sólo resultan útiles en alguna circunstancia particular.

CUESTIONARIO DEL INVESTIGADOR (III)

- Disponibilidad de espacio adecuado en farmacia hospitalaria:



El 84,2% de los investigadores (n=16) considera que dispone de un espacio adecuado en la farmacia para el asesoramiento sobre la enfermedad y para la confidencialidad del paciente de la EM.

CUESTIONARIO DEL INVESTIGADOR (IV)

- **Existencia de protocolos establecidos de actuación:**
 - Para el seguimiento fidedigno de la pauta de administración que hace el paciente de su medicación: **42,1%**
 - Para el seguimiento de necesidades de atención psicológica derivadas de la situación personal y de la salud del paciente: **0,0%**
 - Para el seguimiento adecuado de los efectos adversos del tratamiento con TME en el paciente de EM: **21,1%**
 - Para el seguimiento del cumplimiento terapéutico con la medicación que realiza el paciente de EM: **31,6%**

NECESIDADES NO CUBIERTAS (I)

- Las principales necesidades no cubiertas en **educación** fueron las referentes a formación y material (52,6%), cumplimiento y adherencia (36,8%), personal (31,6%) y carga de trabajo (31,6%).
- Las principales necesidades no cubiertas sobre **inyección** de la TME fueron: la formación en la técnica (36,8%), la propia técnica (36,8%), necesidades de personal (26,3%) y de tiempo (21,1%).
- Los farmacéuticos valorarían mejoras en **servicios de valor** de formación y material informativo (52,6%), seguimiento del cumplimiento (36,8%), personal (31,6%), tiempo y carga de trabajo (31,6%).

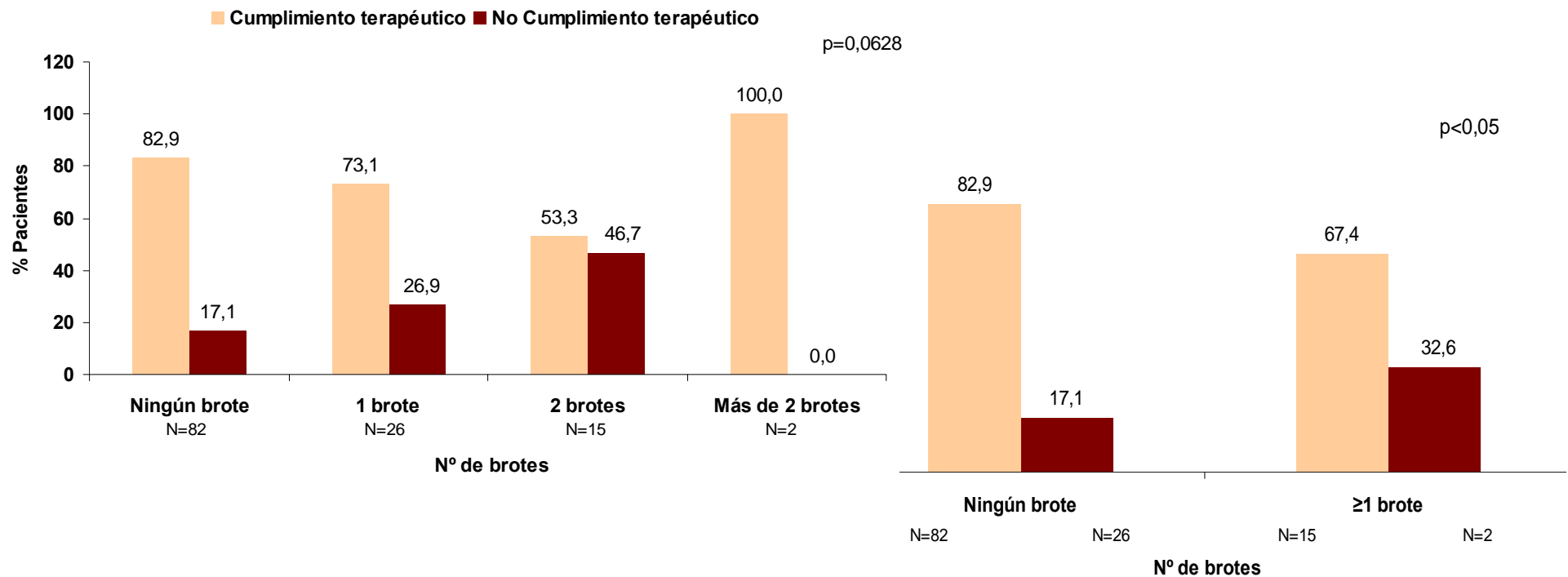
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO (I)

- Distribución del cumplimiento terapéutico dependiendo de diferentes variables:

EDAD:	≤ 40 años (N=63)	> 40 años (N=67)
	43 (68,3%)	57 (85,1%)
<i>Test exacto de Fisher (p):</i>	0,0362	
SEXO:	Hombre (N=81)	Mujer (N=156)
	37 (84,1%)	64 (73,6%)
<i>Test exacto de Fisher (p):</i>	0,1948	
TIPO EM:	Recurrente remitente (N=123)	Secundaria progresiva (N=8)
	94 (76,4%)	7 (87,5%)
<i>Test exacto de Fisher (p):</i>	0,6813	
Cumplimiento terapéutico global : 77,1%		

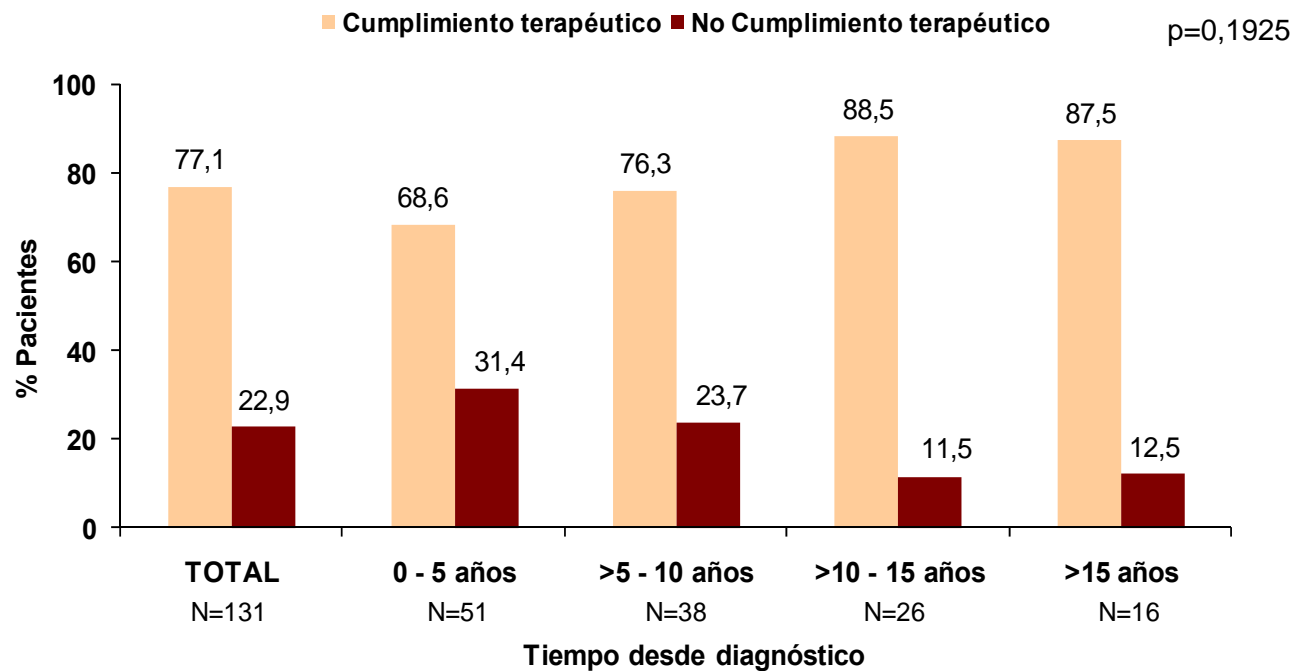
CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO (II)

- Variación en el cumplimiento terapéutico dependiendo del número de brotes durante el último año:



CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO (III)

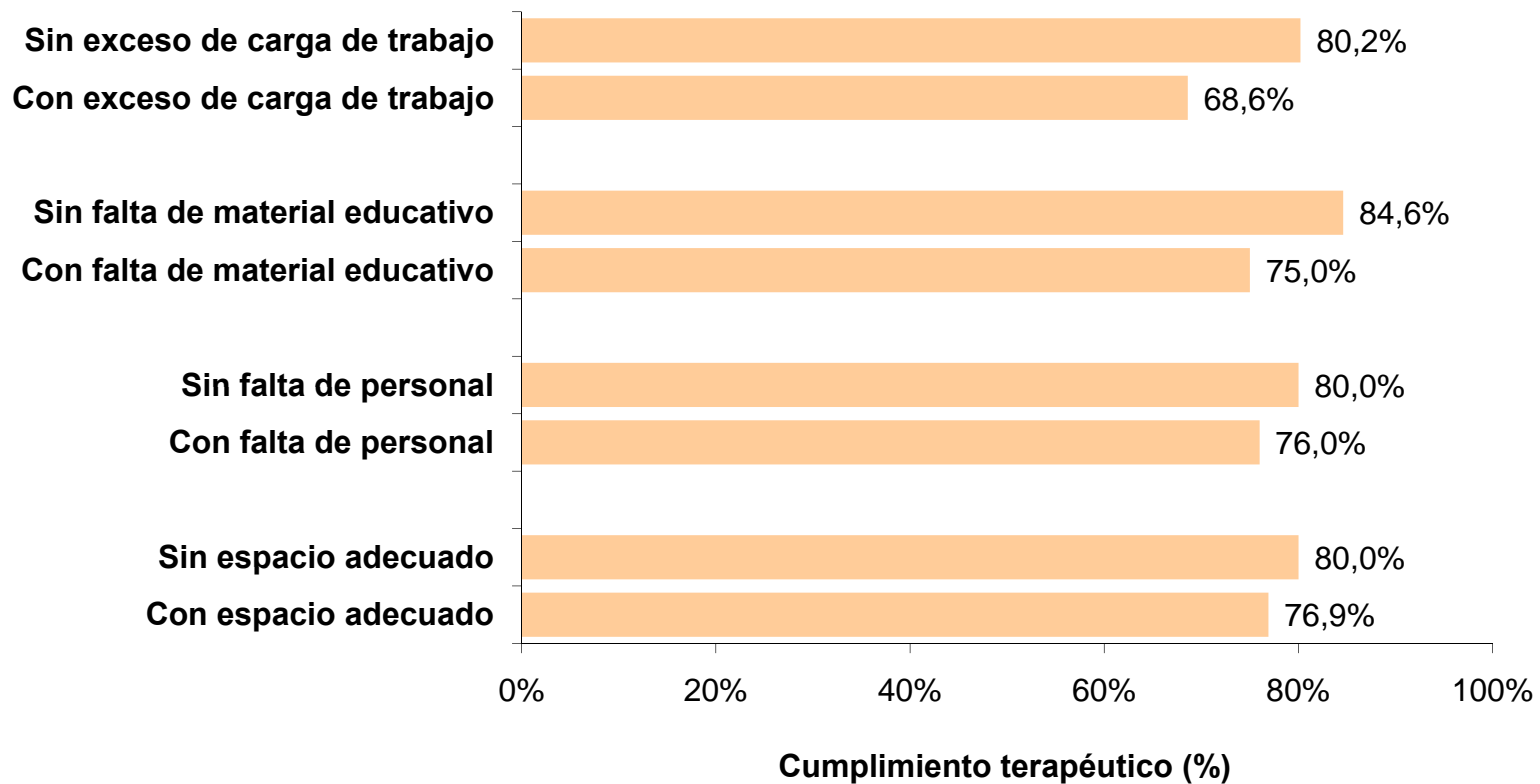
- Cumplimiento terapéutico según tiempo desde diagnóstico de EM:



El cumplimiento terapéutico tiende a aumentar con el paso del tiempo desde el diagnóstico, consolidándose alrededor del 88% a partir de transcurridos los 10 años desde el diagnóstico.

CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO (IV)

- **Variación en el cumplimiento terapéutico de los pacientes conforme a las necesidades de la farmacia hospitalaria insatisfechas:**



CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO (V)

- Cumplimiento terapéutico en relación a la percepción del investigador:

	PERCEPCIÓN INVESTIGADOR:	
	Paciente cumplidor	Paciente no cumplidor
Cumplidor objetivo	80,17%	33,33%
No cumplidor objetivo	19,83%	66,67%

Test Exacto de Fisher: $p=0,0048$

El 19,8% de pacientes considerados cumplidores por parte de los investigadores, no lo son objetivamente según Test de Morisky-Green.

CONCLUSIONES (I)

MANEJO DEL PACIENTE:

- Más de 1/5 de farmacéuticos no disponen de materiales educativos suficientes y en el 16% de los casos el espacio disponible no es el adecuado para la confidencialidad.
- Las necesidades de atención psicológica del paciente con EM son las menos protocolizadas en la rutina de atención farmacéutica (0%).
- Sólo en un 21% de casos existe protocolo de seguimiento de efectos adversos y en un 31% seguimiento de cumplimiento terapéutico.

CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO:

- El cumplimiento es menor en farmacias que declaran como necesidades no cubiertas la sobrecarga de trabajo y la falta de material educativo.
- 1 de cada 5 pacientes eran considerados cumplidores por los investigadores cuando en realidad no lo eran objetivamente.

CONCLUSIONES (II)

- **Se requieren mejores materiales educativos y protocolos operacionales para conseguir un seguimiento adecuado de pacientes crónicos con EM y mitigar el efecto negativo de la carga de trabajo en farmacias hospitalarias**

Grupo de Estudio EMHOPHAR

Investigador	Centro
ANA GARCIA MONSALVE	HOSPITAL VEGA BAJA ORIHUELA
JOSE MANUEL VENTURA CERDA	HOSPITAL GENERAL DE CASTELLON
LAURA LORENTE FERNANDEZ	HOSPITAL UNVERSITARIO LA FE
INMACULADA RAMIREZ ALAPONT	HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA
ALEJANDRO BERNALTE SESE	CONSORCIO H. GENERAL VALENCIA
DANIEL PILA RODRIGUEZ	HOSPITAL U. MARQUES DE VALDECILLA
MARIA OLATZ IBARRA BARRUETA	HOSPITAL GALDAKAO UNSANSOLO
FRANCISCO RODRIGUEZ LUCAS	HOSPITAL SAN CECILIO
MIGUEL ANGEL CONESA MUÑOZ	HOSPITAL CARLOS HAYA
ISABEL MOYA CARMONA	HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA
CONCEPCION MARTINEZ NIETO	HOSPITAL UNIVERSITARIO PRINCESA
ESTHER RAMIREZ HERRAIZ	
MARIA FERNANDEZ-PACHECO GARCIA-VALDECASAS	H. UNIVERSITARIO PRINCIPE DE ASTURIAS
ELENA VICTORIA TORTAJADA ESTEBAN	FUNDACION JIMENEZ DIAZ
IGNACIO CARDONA PASCUAL	HOSPITAL VALL D'HEBRON
MARIA ANGELES PORTA SANCHEZ, LUIS MARGUSINO FRAMIÑAN, JOSE RAMON VIZOSO HERMIDA	CHUAC A CORUÑA
JUAN MANUEL ROJO VALDES	COMPLEJO HOSPITALARIO DE SANTIAGO
LUCIANO MARTINEZ MARTINEZ	COMPLEJO HOSPITALARIO DE PONTEVEDRA
JAVIER GARCIA FERNANDEZ	C.M DE OURENSE
PAULA PEREZ PUENTE	HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCANTARA
ELENA LALLANA SAINZ	HOSPITAL DE MOSTOLES
MARIA DEL CARMEN MORIEL SANCHEZ	
MONTSERRAT PEREZ ENCINAS, SONIA PRIETO MOIX, MARIA DEL MAR POLANCO PAZ, ANA MARTA MARTIN DE ROSALES	HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCORCON
NURIA FONTS, LAURA TUNEU VALLS	HOSPITAL SANT PAU
MERCEDES GIMENO GRACIA	HOSPITAL LOZANO BLESA
MARIA ELENA DEL CACHO DEL CACHO, MARIA TERESA MARTIN CONDE	HOSPITAL CLÍNIC
PERE VENTAYOL BOSCH	HOSPITAL SON DURETA