

¿Qué tan buena es la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes

Comparison of medication adherence and persistence in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. McGovern A, Tippu Z, Hinton W, Munro N, Whyte M, de Lusignan S. Diabetes Obes Metab. 2017 Nov 14. doi: 10.1111/dom.13160.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dom.13160/abstract>

Resumen:

La mala adherencia a la medicación y la poca persistencia en el tiempo son barreras para el tratamiento exitoso en la diabetes tipo 2 (DT2). Se realizaron búsquedas en MEDLINE, EMBASE, The Cochrane Library, The Register of Controlled Trials, PsychINFO y CINAHL sobre estudios de observación e intervención que compararan la adherencia a la medicación o la persistencia entre dos o más medicamentos hipoglucemiantes en personas con DT2. Cuando varios estudios (n=5) proporcionaron la misma comparación, se realizó un metanálisis de efectos aleatorios que informó la diferencia de medias (DM), odds ratio (OR) o hazard ratio (HR) según los resultados.

Incluyeron 48 estudios. En comparación con la metformina, la adherencia (expresado en %) fue mejor para las sulfonilureas (n = 5; DM 10,6%; IC del 95%: 6,5 a 14,7%) y para las tiazolidinedionas (n = 6; DM 11,3%; IC del 95%: 2,7 a 20,0%). La adherencia a tiazolidindiona fue marginalmente mejor que a las sulfonilureas (n = 5; DM 1,5%; IC del 95%: 0,1 a 2,9%). Los inhibidores de DPP4 tuvieron mejor adherencia que las sulfonilureas y las tiazolidindionas. Los agonistas GLP1 tuvieron un riesgo mayor de interrupción que las insulinas análogas de acción prolongada (n = 6, 1,95; IC del 95%: 1,17 a 3,27). Los análogos de insulina de acción prolongada tuvieron mejor persistencia que las insulinas humanas (n = 5; DM 43.1; IC del 95%: 22.0 a 64.2 días). Los métodos para definir la adherencia y la persistencia fueron altamente variables.

La conclusión es que los pacientes con diabetes tipo 2 son menos propensos a adherirse a la medicación más comúnmente prescrita para su enfermedad, posiblemente debido a su perfil de eventos adversos.

Comentario:

Esta revisión de casi 50 estudios (1.696.939 pacientes evaluados) mostró que los pacientes no tomaron el 30% de las dosis prescritas de metformina, en comparación con el 23% de las dosis de sulfonilureas, como la gliclazida, y el 20% de las tiazolidindionas, como la pioglitazona.

El estudio también mostró que los inhibidores DPP-4, tenían mayores tasas de adherencia, con incumplimientos de solo 10% a 20% de dosis.

Además de los eventos adversos asociados con las diferentes clases de medicamentos, el hecho de que algunos medicamentos deben tomarse en múltiples dosis diarias también puede tener un impacto en la adherencia.

¿Qué tan buena es la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes

Este estudio sugiere que los pacientes encuentran que algunas clases de medicamentos son mucho más fáciles de tomar que otros, por lo que los médicos deben preguntar por la adherencia, un factor clave en el tratamiento de la diabetes.

Es importante que los pacientes a los que se les hace difícil tomar sus medicamentos según lo recetado, ya sea por los efectos secundarios o porque el horario es demasiado complicado, discutan esto abiertamente con su médico.

Los médicos además deberían interrogar a sus pacientes sobre la adherencia a medicamentos, ya que afortunadamente para la diabetes tipo 2, existen muchas opciones de tratamiento, y cambiar a una clase de medicamento diferente que pudiera ser más fácil de tomar podría proporcionar una manera sencilla de mejorar la adherencia.

Aunque la metformina es el agente de primera línea generalmente recomendado para la diabetes tipo 2 en todo el mundo, se pueden considerar otros medicamentos si no se tolera bien o está contraindicada. El hecho de que la metformina comúnmente esté asociada a trastornos gastrointestinales puede contribuir a la menor adherencia de este medicamento.

Una limitación del estudio es que las definiciones de adherencia variaron ampliamente en los diferentes trabajos, los parámetros utilizados también fueron diferentes, y hubo una gran disparidad en las definiciones de persistencia de la medicación. Otra limitación fue el hecho de que la mayoría de los estudios fueron financiados por compañías farmacéuticas, lo cual puede aumentar el riesgo de sesgo hacia resultados que favorecen farmacoterapias más nuevas.

Como conclusión creemos que durante la selección de los medicamentos que utilizaremos para tratar a nuestros pacientes, deberíamos considerar la adherencia y la persistencia a futuro.

Copyright 2018 ENDOWeb. Citar este artículo: ¿Qué tan buena es la adherencia al tratamiento en los pacientes con diabetes tipo 2?. – ENDOWeb– 17 de Ene 2018