



# Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

## 89 - TRATAMIENTO CON TIOPURINAS EN PACIENTES CON COLITIS ULCEROSA. ¿ES LA ADHERENCIA UN FACTOR RELEVANTE?

C. Gómez-Medina, M. Capilla-Lozano, A. Crespo, M.P. Ballester, D. Martí-Aguado, M.M. Boscá-Watts, J. Tosca, R. Antón, P. Navarro, F. Mora y M. Mínguez

Hospital Clínico Universitario de Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Las tiopurinas son fármacos utilizados como tratamiento de mantenimiento en pacientes con colitis ulcerosa (CU). Existen resultados dispares respecto a la relación entre adherencia al tratamiento y riesgo de recaídas.

**Objetivos:** Evaluar el porcentaje de adherencia a tiopurinas, su repercusión en la evolución de la enfermedad y los factores relacionados con la misma.

**Métodos:** Estudio analítico, observacional y retrospectivo de pacientes con CU seguidos en el Hospital Clínico de Valencia, en tratamiento con tiopurinas desde octubre 2017 hasta octubre 2018. Se incluyeron pacientes adultos registrados en la base de datos ENEIDA y en remisión clínica al inicio del estudio. La adherencia se evaluó con el sistema de prescripción electrónica farmacéutica (GAIA) considerándose ésta a la dispensación de > 80% de la medicación prescrita. El estudio analizó, según el grado de adherencia, variables clínicas (edad, sexo, comorbilidad, tabaco, extensión de la CU, tiempo de evolución, manifestaciones extraintestinales, número y gravedad de brotes) y terapéuticas (número de comprimidos, dosis, tratamiento concomitante).

**Resultados:** Se incluyeron 46 pacientes con CU (67,4% hombres) con una mediana de 43 (RIQ 32-55) años. La adherencia fue del 74% y no se correlacionó con menos brotes de actividad. Un menor número de comprimidos y/o dosis de tiopurinas se asoció como factor predictivo de no adherencia. Los resultados se detallan en la tabla.

**Tabla 1.** Análisis univariante de adherencia a tiopurinas.

Variable	No adherencia	Sí adherencia	p-valor
<i>Sexo, n (%)</i>			0,135
<i>Hombre</i>	6 (19,4)	25 (80,6)	
<i>Mujer</i>	6 (40)	9 (60)	
<i>Tabaco, n (%)</i>	2 (33,3)	4 (66,7)	0,665
<i>Manifestaciones extraintestinales, n (%)</i>	5 (31,2)	11 (68,8)	0,560
<i>RAM a tiopurinas, n (%)</i>	5 (38,5)	8 (61,5)	0,230
<i>Tratamiento concomitante relacionado con Ell, n (%)</i>	9 (25,7)	26 (74,3)	0,918
<i>Tratamiento concomitante no relacionado con Ell, n (%)</i>	5 (26,3)	14 (73,7)	0,976
<i>Comorbilidad, n (%)</i>	6 (28,6)	15 (71,4)	0,725
<i>Brotos, n (%)</i>	5 (38,5)	8 (61,5)	0,230
<i>Brote leve, n (%)</i>	2 (28,6)	5 (71,4)	0,871
<i>Brote moderado/grave, n (%)</i>	3 (50)	3 (50)	0,153
<i>Dosis diaria (mg), x (ds)</i>	90 (49)	132 (51)	0,015
<i>Nº comprimidos/día, x (ds)</i>	2 (1)	3 (1)	0,050

**Conclusiones:** La adherencia a las tiopurinas evaluada mediante el sistema de prescripción electrónica fue del 74%. En un año de seguimiento no se ha observado que la adherencia se relacione con el número y gravedad de los brotes. Mayor número de comprimidos y/o de dosis de tiopurinas se asocia a mayor adherencia. Es posible que mediante la ampliación del tiempo de seguimiento se puedan encontrar más relaciones significativas.