



O-48 - VALORACIÓN DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO HIPOGLUCEMIANTE Y DETECCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS EN FARMACIA COMUNITARIA ESPAÑOLA-ADHIFAC

J.A. Fornos Pérez^a, A. Molinero Crespo^b, I. Mera Gallego^c, D. Ruez González^d, E. Arranz Martínez^e, I.M. Sánchez Barrancos^f y F. Fómez Peralta^g

^aFarmacia, Cangas. ^bFarmacia, Fuenlabrada. ^cFarmacia Satué, Maella. ^dFarmacia, Valencia. ^eCentro Asistencial de Parla, Parla. ^fcentro asistencial Membrilla, Ciudad Real. ^gHospital de Segovia, Segovia.

Resumen

Objetivos: Medir la adherencia terapéutica a fármacos hipoglucemiantes. Detectar y cuantificar hipoglucemias inadvertidas y recurrentes. Derivar al médico en casos de falta de adherencia e hipoglucemias no solucionadas.

Material y métodos: Diseño: estudio observacional transversal, en farmacias de España en octubre, noviembre y diciembre de 2019. Población de estudio: personas con DM2, mayores de edad, en tratamiento con hipoglucemiantes, que firmen el consentimiento informado y que lleven ≥ 12 meses con la misma pauta y receta electrónica ≥ 6 meses antes. Para la detección de hipoglucemias, los que estén en tratamiento con sulfonilureas, glinidas y/o insulinas. Procedimiento: carteles informativos de la campaña en las farmacias y: ofrecimiento, información al usuario y firma del consentimiento. Cumplimentación de datos sociodemográficos, enfermedades y tratamientos. Cumplimentación del test MMAS-8 a todos los participantes. Cumplimentación del test de Clarke a los pacientes en tratamiento con sulfonilureas, glinidas y/o insulinas. Si se detectó incumplimiento y/o hipoglucemia y no se pudo solucionar por el farmacéutico se derivó al médico de familia. Variables principales: Adherencia terapéutica: MMAS-8: (%) cumplidores; registro de dispensaciones; grados de adherencia. Hipoglucemias: puntuación del test de Clarke. Variables sociodemográficas: sexo, edad, situación laboral, nivel de estudios, número de medicamentos, expectativas sobre su enfermedad y tratamiento.

Resultados: 348 pacientes incluidos a 30/11/19: 174 (50%) mujeres; edad $65,1 \pm 15,7$ años. Sin estudios 91 (26,2%); primarios 139 (39,9%); secundarios 72 (20,7%); universitarios 46 (13,2%). Pensionistas 223 (64,1%). Nº hipoglucemiantes: $1,6 \pm 0,8$. Nº antihipertensivos: $1,1 \pm 0,9$. Nº total otros medicamentos: $3,2 \pm 2,8$. Nº medicamentos prescritos el día de la entrevista: $3,0 \pm 2,2$; retiran: $2,6 \pm 2,1$. El 61,2% de los pacientes son NO adherentes. El 73 (21,0%) no creen que el tratamiento mejore su enfermedad y el 39 (11,2%) no creen tener prescritos medicamentos adecuados. De los 230 (66,1%) con sulfonilureas, glinidas y/o insulinas, 64 (27,8%) tienen puntuación Clarke ≥ 4 (hipoglucemias inadvertidas) y 166 (71,2%) Clarke < 4 . No necesitaron intervención 94 (27,0%), 167 (48,0%) recibieron educación sanitaria, y 87 (25%) intervención directa: 55 (63,2%) intervención farmacéutica y 32 (36,8%) derivación al médico.

	No adherente n (%)	Adherentes (%)	Total fila n (%)
Hipoglucemias	48 (75,0)	16 (25,0)	64 (27,8)
No hipoglucemias	97 (58,4)	69 (41,6)	166 (72,0)
Total columna	145 (63,0)	85 (37,0)	230 (100,0)

Los porcentajes de cada celda se refieren al total de cada fila. p-valor: 0,0197.

Conclusiones: Tres de cada cinco pacientes no eran adherentes a su tratamiento; casi uno de cada tres ha padecido hipoglucemias inadvertidas. La aparición de hipoglucemias está relacionada con la no adherencia. Más de la mitad de los participantes necesitaron la intervención del farmacéutico y solo una pequeña parte se derivó al médico de atención primaria.