



## 214/113 - Análisis de la adherencia terapéutica al tratamiento antiagregante tras un Infarto Agudo de Miocardio (IAM). ¿Pensamos en ello cuando lo prescribimos al alta hospitalaria?

A.B. Martínez Pérez<sup>1</sup>, M.T. Moraleda Salas<sup>2</sup>, F. Caro Fernández<sup>3</sup>, M.P. Sáez Rosas<sup>4</sup>, J.I. Morgado García Polavieja<sup>5</sup>, A., López Suárez<sup>6</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>6</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología. Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Vascular; <sup>3</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología. Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Vascular; <sup>4</sup>Médico Residente de 3er año de Cardiología. Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Vascular; <sup>5</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología. Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Vascular; <sup>6</sup>FEA Cardiología. Unidad de Gestión Clínica de Cardiología y Cirugía Vascular. Complejo Hospitalario Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La falta de adherencia al tratamiento antiagregante tras un infarto agudo de miocardio (IAM) se asocia a re-estenosis/trombosis de stent y muerte. El horario de prescripción de estos fármacos podría estar relacionado con el grado de adherencia. Evaluaremos la relación entre ambas.

**Material y métodos:** Estudio transversal mediante encuesta realizada registrando horarios de las tomas prescritos al alta, olvidos semanales, preferencia horaria y test de adherencia terapéutica.

**Resultados:** Incluimos 250 pacientes que acudieron a consulta de cardiología en los primeros 6 meses tras un IAM, sometidos a intervencionismo coronario percutáneo con implante de al menos un stent (enero 2014-diciembre 2015). Tratamiento prescrito: ácido acetilsalicílico (AAS) + clopidogrel (25%), AAS + prasugrel (8%) y AAS + ticagrelor (67%). El horario de prescripción de AAS y prasugrel más frecuente fue la comida (99% y 90% respectivamente). El de ticagrelor en el 98% de los casos fue desayuno/cena. En los antiagregantes de una toma al día, el 36% pacientes presentó al menos un olvido/semana en el último mes, mientras que en los fármacos cada 12 horas fue el 25%; siendo en el 84% de los casos la dosis de la cena. El grado de adherencia al tratamiento fue 64%. El 89% de los pacientes mal cumplidores lo relaciona con el horario de prescripción. El 70% presenta más olvidos en la comida. El 100% prefiere tomarla en desayuno.

**Conclusiones:** El grado de adherencia terapéutica en nuestra muestra es similar al de otras patologías crónicas. La mayoría de los pacientes no cumplidores lo relaciona con una discordancia entre el horario prescrito y sus preferencias.