



P-106 - ESTUDIO DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON ANTISECRETORES: RESULTADOS DE 123.745 PACIENTES EN ARAGÓN

Samuel J. Martínez-Domínguez^{1,2,3}, Ángel Lanas^{1,2,3,4}, Antonio González- Pérez⁵ y Luis A. García Rodríguez⁵

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza. ²Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón). ³Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza. ⁴CIBERehd, Madrid. ⁵Centro Español de Investigación Farmacoepidemiológica (CEIFE).

Resumen

Introducción: Se han descrito tasas de adherencia subóptimas para los tratamientos de diversas patologías.

Objetivos: Determinar la adherencia al tratamiento con inhibidores de bomba de protones (IBP) y anti-H2, así como explorar algunos factores asociados a la misma.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo utilizando datos procedentes de BIGAN, el proyecto de *big data* del sistema aragonés de salud. Se incluyeron 123.745 pacientes a los que se les prescribió por primera vez durante 2010-2020 un IBP o anti-H2 y se realizó seguimiento de las dispensaciones de estos fármacos hasta 1 año después de la prescripción índice. Se definió como incumplimiento terapéutico no recibir ninguna dispensación durante el año posterior a la prescripción índice. Se estudió también la adherencia terapéutica para el resto de medicación concomitante prescrita.

Resultados: Los pacientes a los que se prescribió anti-H2 presentaron porcentajes superiores de incumplimiento terapéutico (17,4%) en comparación con IBP (13,3%), con resultados heterogéneos entre los pacientes a los que se les prescribieron los diferentes tipos de IBP (desde pantoprazol 8,3% hasta omeprazol 13,8%). El porcentaje de incumplimiento terapéutico disminuyó para cada fármaco cuando se analizaron los pacientes con un episodio de tratamiento de mayor duración o los que tuvieron más de un episodio de tratamiento en el primer año (tabla). El incumplimiento terapéutico en estos pacientes fue también variable en otros grupos farmacológicos relevantes, desde el 6,3% para antidiabéticos orales hasta 16% para AINE, 18,4% para anticoagulantes, 25% para AAS a dosis antiagregantes o 36,7% para clopidogrel.

Tabla 1. Adherencia al tratamiento con IBP y anti-H2 en función de la duración de la prescripción índice.

	N	Dispensación durante el seguimiento	No dispensación durante el seguimiento
IBP	120262	104262 (86.7%)	16000 (13.3%)
Omeprazol	105.596	91006 (86.2%)	14590 (13.8%)
0-179 días	63636	51723 (81.3%)	11913 (18.7%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	41960	39283 (93.6%)	2677 (6.4%)
Esomeprazol	6.053	5475 (90.5%)	578 (9.6%)
0-179 días	3654	3175 (86.9%)	479 (13.1%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	2399	2300 (95.9%)	99 (4.1%)
Pantoprazol	4.259	3907 (91.7%)	352 (8.3%)
0-179 días	1913	1658 (86.7%)	255 (13.3%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	2346	2249 (95.9%)	97 (4.1%)
Lansoprazol	3.797	3374 (88.9%)	423 (11.1%)
0-179 días	2180	1832 (84.0%)	348 (16.0%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	1617	1542 (95.4%)	75 (4.6%)
Rabeprazol	557	500 (89.8%)	57 (10.2%)
0-179 días	290	243 (83.8%)	47 (16.2%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	267	257 (96.3%)	10 (3.7%)
Anti-H2	3483	2876 (82.6%)	607 (17.4%)
Ranitidina	3.087	2549 (82.6%)	538 (17.4%)
0-179 días	2321	1851 (79.8%)	470 (20.2%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	766	698 (91.1%)	68 (8.9%)
Famotidina	396	327 (82.6%)	69 (17.4%)
0-179 días	272	214 (78.7%)	58 (21.3%)
> 180 días o ≥ 2 prescripciones	124	113 (91.1%)	11 (8.9%)

IBP: Inhibidor de bomba de protones.

Conclusiones: Entre 1-2 pacientes de cada 10 que reciben prescripción por primera vez de un antisecreto no retiran nunca la misma de la farmacia. Estas cifras alcanzan a 1 de cada 3-4 pacientes a los que se les prescribe un antiagregante. Estos datos objetivos deben tenerse en cuenta a la hora de evaluar el fracaso terapéutico.