

¿Se toman los pacientes el tratamiento antidepresivo?

Martín L.M., Oller S., Fernández M, Castro I., Flamarich D., Lacasta D., García R., Font MT.

Institut Assistència Psiquiàtrica salut mental i toxicomanies (IAPs) - Institut Municipal Assistència Sanitària.(IMAS). Hospital del Mar. Centros de Salud Mental Maragall-Sant Martí Nord-Sant Martí Sud. EAP Encants y EAP Camp de l'Arpa. SAP Litoral Atención Primaria Institut Català de la Salut. Barcelona

Introducción

El cumplimiento del tratamiento antidepresivo es un aspecto muy importante en la evolución de los trastornos depresivos. El mal cumplimiento se ha asociado a una peor evolución, a un mayor número de recaídas y mayor coste económico.(1,2).

Objetivos

Describir el cumplimiento del tratamiento antidepresivo en una muestra de pacientes de atención primaria con diagnóstico de depresión durante el año 2007. Se estudia la relación entre el cumplimiento y el tipo de antidepresivo, si es visitado en salud mental, si toma ansiolíticos, el número de patologías comórbidas, de fármacos crónicos, de visitas en atención primaria o salud mental.

Material y método

Se aleatoriza una muestra de pacientes con diagnóstico de depresión y tratamiento con antidepresivos y se revisan las historias clínicas. En ellas consta el número de recetas prescritas y el número de recetas recogidas en la farmacia. Se calcula la diferencia entre recetas prescritas y recogidas. Una diferencia de ± 2 se considera un buen cumplimiento. Se estudia la relación entre el cumplimiento y diversas variables. Se muestran los resultados en porcentajes y se realizan comparaciones chi cuadrado, t-student y ANOVA cuando procede.

Resultados

La muestra está compuesta de 212 pacientes procedentes de dos equipos de atención primaria de Barcelona. La edad media es de 63,2 años (de =15,27). El 66,5 % están en tratamiento con un antidepresivo, el 24,1% con dos y el 8,1 % con tres o más. El porcentaje de pacientes no cumplidores es del 33,96% [IC95%(27,35-40,57)]. No había diferencias significativas en el cumplimiento según el tipo de antidepresivo prescrito. El 50% de los pacientes que se visitaron en el CSM lo hicieron 3 o más veces.

Tabla 1. Características demográficas y clínicas de los pacientes

	Frecuencia (total=212)	%
Mujeres	162	76,4
Varones	50	23,6
Menor de 65 años	112	52,8
65 años y más	100	47,2
Grupos terapéuticos		
ISRS	181	85,4
Duales (duloxetina/venlafaxina)	30	14,15
Tricíclicos	18	8,5
Mirtazapina/mianserina	14	6,6
Otros	14	6,6
Patología crónica registrada	143	67,5
En tratamiento con otros fármacos crónicos	179	84,4
Tomaban ansiolíticos	150	71,1
Visitado en el centro de salud mental	37	17,5

Tabla 3. Comparación entre pacientes cumplidores y no cumplidores, en los que tomaban ISRS

	Cumplidores (total=140)	No cumplidores (total=72)	p
Sexo			
Mujeres	82,20%	65,40%	0,015
Varones	17,80%	34,60%	
En tratamiento con otros fármacos crónicos			
No	20,20%	3,80%	0,006
Si	79,80%	96,20%	

Tabla 2. Comparación entre pacientes cumplidores y no cumplidores

	Cumplidores (total=140)	No cumplidores (total=72)	p
Mujeres	78,60%	72,20%	0,302
Varones	21,40%	27,80%	
Menor de 65	54,30%	50,00%	0,554
65 y más	45,70%	50,00%	
Patología crónica registrada			
Ninguna	35,00%	27,80%	0,228
Una o más	65,00%	72,20%	
En tratamiento con otros f. crónicos			
No	20,00%	6,90%	0,013
Si	80,00%	93,10%	
Tomaban ansiolíticos			
No	27,10%	32,40%	0,427
Si	72,90%	67,60%	
Visitado en el centro de salud mental			
No	85,00%	77,80%	0,19
Si	15,00%	22,20%	

Conclusiones

- En esta muestra el cumplimiento es del 66%, este dato debe hacernos reflexionar en la necesidad de idear nuevas estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento antidepresivo.
- Únicamente se encontraron diferencias en aquellos pacientes tratados de forma crónica con otros fármacos, que presentaron una menor adherencia.

Bibliografía

1. Lingam R, Scott J. Treatment non-adherence in affective disorders. Acta Psychiatr Scand 2002;105:164-172.
2. Revicki D, Simon G, Chan K, Katon W, Heiligenstein J. Depression, health-related quality of life, and medical cost outcomes of receiving recommended levels of antidepressant treatment. J Fam Pract 1998;47:446-452.