

■ ORIGINALES

Adherencia al tratamiento del glaucoma en pacientes de una farmacia comunitaria

Adherence to treatment for glaucoma in patients at a community pharmacy

D. Barris Blundell

Licenciado en Farmacia. Farmacéutico Comunitario en Benalmádena (Málaga).

ABREVIATURAS:

GPAA: glaucoma primario de ángulo abierto; PIO: presión intraocular

RESUMEN

Objetivos: Determinar el grado de adherencia en el tratamiento del glaucoma y/o la hipertensión ocular y describir los medicamentos utilizados para el glaucoma en los pacientes de una farmacia comunitaria.

Métodos: Estudio descriptivo y observacional, llevado a cabo durante 4 meses (enero-abril de 2012) en una farmacia comunitaria de Benalmádena (Málaga) en los pacientes que acudían a recoger su medicación para el glaucoma y/o la hipertensión ocular. A los que accedieron a participar en el estudio se les realizó una encuesta que recogía datos del paciente, datos de los medicamentos y métodos indirectos para valorar el cumplimiento (comunicación de autocumplimiento según Haynes-Sackett y test de Morisky-Green).

Resultados: Se incluyeron 36 pacientes en el estudio. La adherencia al tratamiento ha sido de un 66,7% según la comunicación de autocumplimiento y de un 50% según el test de Morisky-Green. El grupo farmacológico más dispensado ha sido el de los análogos de prostaglandinas, en un 36,1% en monoterapia y un 27,8% en politerapia. Un 27,8% de los pacientes utilizaba más de un medicamento, mientras que el 72,2% restante empleaba monoterapia para el glaucoma y/o la hipertensión ocular. No se ha observado asociación entre la adherencia terapéutica y las variables clínicas y demográficas analizadas.

Conclusiones: La adherencia al tratamiento del glaucoma es mejorable. Los análogos de prostaglandinas constituyen los medicamentos más prescritos, seguidos de los bloqueadores beta. Además de la valoración del cumplimiento, es necesario analizar las técnicas de administración de este tipo de medicamentos para futuras actuaciones de educación sanitaria.

Palabras clave: Glaucoma, cumplimiento farmacoterapéutico, farmacia comunitaria.

ABSTRACT

Aims: To determine the degree of adherence to treatment for glaucoma and/or ocular hypertension and describe the medication used for glaucoma in patients at a community pharmacy.

Methods: A descriptive study carried out over 4 months (January-April 2012) at a community pharmacy in Benalmádena (Málaga) with the patients who came in for their glaucoma and/or ocular hypertension medication. Those who agreed to take part in the study were given a survey which included: patient details, details of medicines and indirect methods to assess compliance (self-reporting of compliance according to Haynes-Sackett and the Morisky-Green test).

Results: Thirty six patients were included. Adherence to the treatment was 66.7% self-reported compliance and 50% according to the Morisky-Green test. The most-dispensed pharmacological group was that of prostaglandin analogues at 36.1% as monotherapy and

Fecha de recepción: 28/06/2012. Fecha de aceptación: 11/09/2012.

Correspondencia: D. Barris Blundell. Farmacia Zarzuelo. Ciudad de Melilla-Plaza Mayor, 20-21. 29630 Benalmádena (Málaga)
Correo electrónico: consulta@farmaciazarzuelo.com

27.8% as part of polytherapy. 27.8% of the patients used more than one medication, while 72.2% used monotherapy for glaucoma and/or ocular hypertension. No association was observed between therapeutic adherence and the clinical and demographic variables analysed.

Conclusions: Adherence to treatment for glaucoma could be improved. Prostaglandin analogues are the most-prescribed medicines, followed by beta blockers. As well as assessing compliance there is a need to analyse the administration techniques for medication of these types with a view to future health education measures.

Keywords: Glaucoma, treatment compliance, community pharmacy.

Introducción

El glaucoma es una enfermedad ocular que supone la segunda causa de ceguera en los países desarrollados. El tipo más frecuente en nuestro medio es el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA), una neuropatía óptica progresiva de origen multifactorial, que se acompaña de una excavación característica de la papila del nervio óptico y sus correspondientes alteraciones campimétricas, cuyo principal factor de riesgo es la hipertensión ocular. Alrededor del 10% de las personas que presentan hipertensión ocular persistente desarrollan un glaucoma primario en un periodo de 10 años; no obstante, entre un tercio y un cuarto de los pacientes diagnosticados de GPAA tienen una presión intraocular (PIO) normal, denominada glaucoma de presión normal¹.

El principal objetivo del tratamiento del glaucoma va dirigido a preservar la función visual mediante la disminución de la PIO, ya que su reducción retrasa o detiene la progresión de esta enfermedad en casos de hipertensión ocular, GPAA e incluso de glaucoma de presión normal; el pronóstico mejora cuanto menor es la PIO. La disminución de la PIO puede alcanzarse en la mayoría de los casos mediante la administración de medicamentos tópicos (colirios o gotas oculares), mientras que se suele reservar la cirugía y el láser para los casos refractarios.

El cumplimiento del paciente es un factor muy importante para la gestión del tratamiento farmacológico del glaucoma, ya que la consecuencia más evidente de la no adhesión al tratamiento recomendado es la falta de respuesta terapéutica. Existen diferentes circunstancias que influyen de manera significativa en dicho cumplimiento. La complejidad del tratamiento y las características de la patología y del paciente son factores que pueden condicionar la adherencia o cumplimiento terapéutico.

La medición del cumplimiento terapéutico en esta patología es interesante, ya que la forma farmacéutica mayoritariamente utilizada para su control es el colirio, medicamento complejo no exento de dificultad para su manejo y administración.

En nuestro país, la mayoría de estudios que han analizado el cumplimiento desde la farmacia comunitaria se han realizado en patologías crónicas de elevada prevalencia, como la diabetes mellitus², la hipertensión arterial o el asma^{3,4}, en pacientes de la propia farmacia^{5,6} o bien en terapia antibiótica^{7,8}. Sin embargo, no hemos encontrado en la bibliografía experiencias que examinen el cumplimiento terapéutico del glaucoma desde la farmacia comunitaria española.

Dada la importancia del cumplimiento terapéutico de una patología crónica como el glaucoma, así como la escasez de estudios realizados en nuestro país sobre este tema en el ámbito de la farmacia comunitaria, hemos efectuado un estudio en un grupo de pacientes de nuestra farmacia en la línea de los realizados en otros ámbitos^{9,10}, con los siguientes objetivos:

- Determinar el grado de adherencia en el tratamiento del glaucoma y/o la hipertensión ocular mediante dos métodos indirectos.
- Describir los medicamentos dispensados para el glaucoma y/o la hipertensión ocular.

Métodos

Estudio descriptivo y observacional, llevado a cabo durante 4 meses (enero-abril de 2012) en una farmacia comunitaria de Benalmádena (Málaga). Durante este periodo, a todos los pacientes a quienes se dispensaba medicamentos para el glaucoma y/o la hipertensión ocular se les ofrecía la posibilidad de participar en un estudio para la valoración del cumplimiento terapéutico. Con este objetivo, se elaboró un cuestionario que recogía los siguientes datos:

- Edad, sexo y nivel de estudios (figura 1).
- Medicamentos utilizados para el glaucoma y/o el control de la PIO, persona responsable de la administración, número de gotas diarias, número de veces al día que toma medicamentos, y otros medicamentos (figura 1).

Edad: _____ Sexo: _____

Nivel de estudios: Sin estudios Secundarios
 Primarios Universitarios

¿Qué medicamento utiliza para la hipertensión ocular y/o el glaucoma?

Medicamento	Dosis-posología	Fecha de inicio

Número de gotas diarias: _____

¿Quién se encarga de administrar el colirio?
 El mismo paciente
 Otra persona

¿Cuántas veces al día toma medicamentos? 1 2 3 4 o más

¿Toma otros medicamentos?

Medicamento	Dosis-posología

Figura 1. Encuesta sobre el cumplimiento de los medicamentos para el glaucoma y/o la hipertensión ocular

- Métodos indirectos para valorar el cumplimiento (figura 2):
 - Cumplimiento autocomunicado, según la metodología propuesta por Hayness et al.¹¹.
 - Test de Morisky-Green. Se considera cumplidor al paciente que responde correctamente a las cuatro preguntas planteadas¹².

Para efectuar el análisis descriptivo de los datos, como medias, frecuencias absolutas, frecuencias relativas en porcentaje, mínimos y máximos, desviación típica, tablas de contingencia y significación estadística ($p < 0,05$) con el test de la χ^2 y la prueba de la t de Student, según la naturaleza de la variable, se utilizó el programa estadístico

La mayoría de las personas tienen dificultad para tomar/utilizar todos los medicamentos/colirios de la hipertensión ocular/glaucoma. ¿Ha tenido usted dificultad para tomar los suyos?

Sí No

¿Se olvida alguna vez de tomar/utilizar los medicamentos/colirios para la hipertensión ocular/glaucoma/ojos?

Sí No

¿Toma la medicación a la hora indicada por su médico?

Sí No

Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar/utilizar la medicación/gotas/colirios de la hipertensión ocular/glaucoma/ojos o alguna dosis?

Sí No

Si alguna vez le sienta mal la medicación/colirios/gotas, ¿deja de tomar/utilizar alguna dosis para la hipertensión ocular/glaucoma/ojos?

Sí No

Figura 2. Métodos indirectos para valorar el cumplimiento terapéutico

G-Stat 2.01. Para este análisis, como medición del grado de cumplimiento terapéutico en el glaucoma, se utilizaron los resultados obtenidos en el test de Morisky-Green.

Resultados

Se realizaron un total de 36 encuestas, de las cuales un 61,1% correspondían a mujeres y un 38,9% a hombres. La edad media de los pacientes fue de 61,8 años (desviación estándar [DE] de 12,55); sus características demográficas se exponen en la figura 3. El rango de edad se ha situado entre los 37 y los 83 años.

Los grupos de medicamentos prescritos para el control del glaucoma se reflejan en la figura 4. Respecto a los fármacos utilizados, el grupo más habitualmente administrado fue el de los análogos de prostaglandinas, en un 36,1% de los pacientes, seguido en frecuencia por los bloqueadores beta (25%), los inhibidores de la anhidrasa carbónica (11,1%), la combinación de análogos de prostaglandinas e inhibidores de la anhidrasa carbónica (11,1%) y la combinación de análogos de prostaglandinas y bloqueadores beta (11,1%).

Un 88,9% de los encuestados afirmaron ser ellos mismos los responsables de la administración de las gotas oculares. El número de gotas diarias administradas para el control del glaucoma ha oscilado entre un mínimo de 1 y un máximo de 6, con una media de 3 gotas por persona/día.

Respecto al número total de medicamentos utilizados por los pacientes, se ha obtenido una media de 3,7 (rango: 1-11). En el método indirecto de comunicación de autocumplimiento según la metodología propuesta por Haynes et al., el 66,7% de los pacientes encuestados contestaron no tener dificultad para la administración de sus medicamentos para el glaucoma y/o la hipertensión ocular.

Según el cuestionario de Morisky-Green, un 50% de los pacientes eran cumplidores. En la figura 5 se muestran los porcentajes de respuesta a cada una de las cuatro preguntas del cuestionario.

Al analizar la relación entre la adherencia al tratamiento del glaucoma y determinadas variables no se observaron diferencias significativas en los resultados (edad [p= 0,76], número de gotas diarias [p= 0,52], número de medicamentos para el glaucoma [p= 0,76], número de medicamentos totales [p= 0,50], sexo [p= 0,59] y responsable de la administración del medicamento [p= 0,28]).

Discusión

Con este estudio se pretendía analizar el cumplimiento del tratamiento farmacológico del glaucoma y/o la hipertensión ocular desde la perspectiva de la farmacia comunitaria. En el glaucoma, al tratarse de una enfermedad crónica que no se manifiesta hasta estados muy avanzados, un gran número de pacientes puede pensar que el tra-

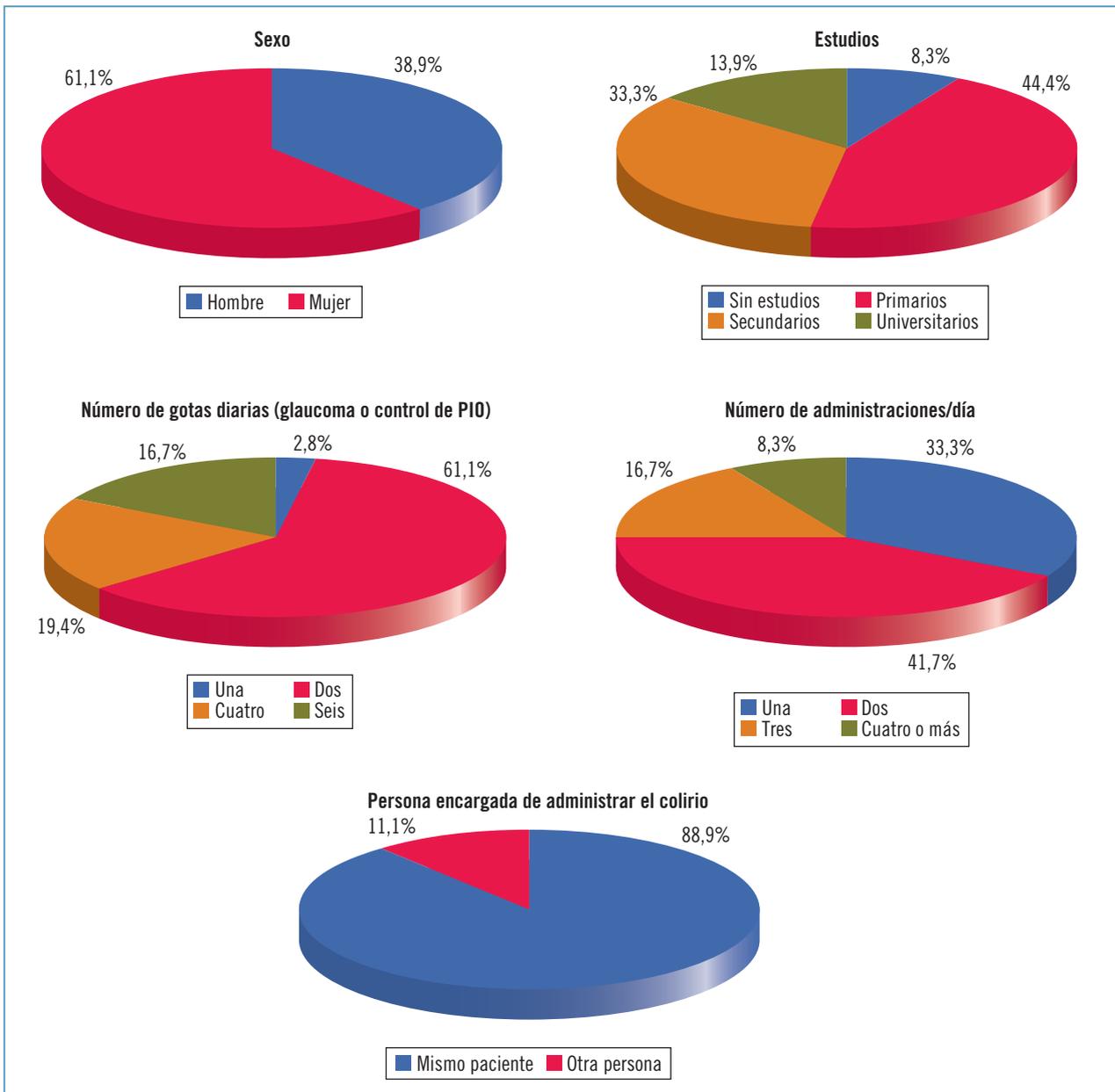


Figura 3. Principales características demográficas y clínicas de los pacientes del estudio. PIO: presión intraocular

tamiento farmacológico no es importante, lo que dificulta su instauración, como sucede también con la hipertensión arterial. Además, la evolución de la enfermedad en el tiempo determina el grado de cumplimiento terapéutico, y éste disminuye en las enfermedades crónicas, como el glaucoma, ya que el paciente presenta un proceso de fatiga y olvidos en la administración de los medicamentos.

Al igual que el estudio realizado recientemente en nuestra farmacia sobre la medición del cumplimiento en pacientes en tratamiento con medicamentos para la osteoporosis¹³, este trabajo presenta las mismas limitaciones, ya que se basa en la recogida de información procedente de los pacientes (métodos indirectos de cumplimiento auto-medicado), que tiene el inconveniente de sobrestimar la adherencia al tratamiento; en cuanto a la muestra, se decidió limitar la selección entre dos fechas en un periodo de 4 meses, por lo que se obtuvo una muestra de un número reducido de pacientes sin haber realizado un cálculo del tamaño muestral.

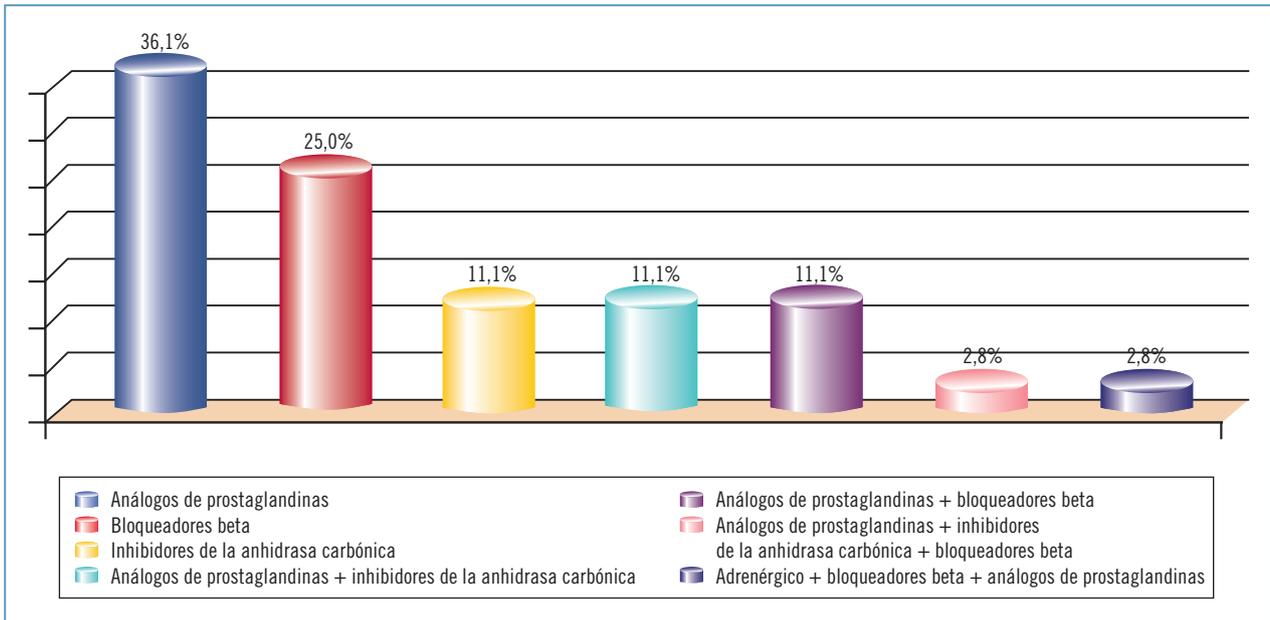


Figura 4. Medicamentos utilizados para el glaucoma y/o la hipertensión ocular en el grupo de pacientes del estudio

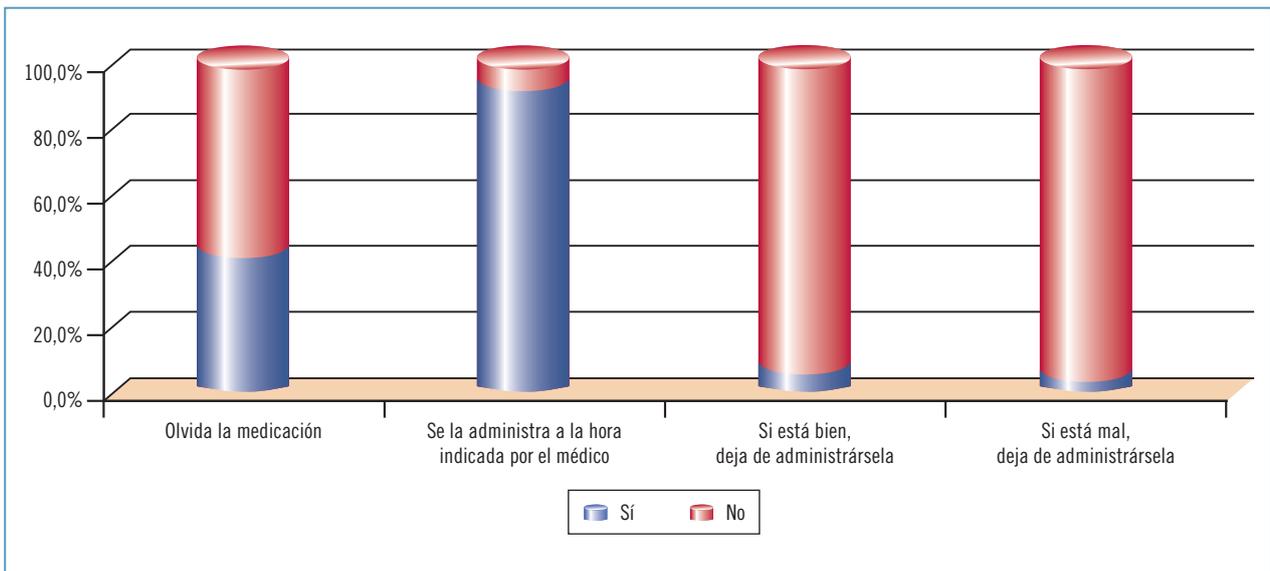


Figura 5. Resultados del cuestionario de Morisky-Green

Según el cuestionario de Morisky-Green, un 50% de los pacientes eran cumplidores, un dato que nos resulta difícil comparar con los datos obtenidos en otros estudios^{9,14-16}, que oscilan entre un 33,9 y un 81% de tasa de cumplidores, debido principalmente a las diferentes metodologías utilizadas para su medición. Nuestros resultados permiten afirmar que el cumplimiento del tratamiento para el GPA no es óptimo, lo que obliga a poner en marcha iniciativas para mejorarlo.

La elección de este tipo de medicamentos como grupo de estudio se justifica para dar continuidad a una estrategia de abordaje del glaucoma y/o la hipertensión ocular en nuestra farmacia comunitaria, que está basada principalmente en un protocolo consensuado de dispensación de medicamentos antiglaucoma, en el cribado mediante la medición de la PIO y en el seguimiento farmacoterapéutico.

Respecto a los medicamentos utilizados para el control de la PIO recogidos en el estudio, podemos destacar los siguientes aspectos:

- El grupo farmacológico más utilizado ha sido el de los análogos de prostaglandinas, en un 36,1% en monoterapia y un 27,8% en politerapia (11,1% con bloqueadores beta, 11,1% con inhibidores de la anhidrasa carbónica, 2,8% con bloqueadores beta e inhibidores de la anhidrasa carbónica y 2,8% con adrenérgicos y bloqueadores beta). Este dato supone que un 63,9% de los encuestados utiliza un análogo de prostaglandinas para el control de la PIO.
- Un 27,8% de los pacientes utiliza más de un medicamento, mientras que el 72,2% restante emplea monoterapia para el glaucoma y/o la hipertensión ocular.
- Un 41,7% de los encuestados emplea un bloqueador beta en su tratamiento.
- El grupo farmacológico menos prescrito ha sido el de los adrenérgicos, presente en un 2,8% de los tratamientos.

La adherencia en la medicación de aplicación oftálmica presenta características diferentes a las de la medicación oral, principalmente centradas en la habilidad para la administración correcta del medicamento. Además de la aceptación y el cumplimiento terapéutico, es necesario tener en cuenta la habilidad para administrar correctamente la medicación. La administración de gotas oculares requiere coordinación, habilidad y buena visión, cualidades que decrecen con la edad¹⁷. En este estudio nos hemos limitado a conocer el grado de cumplimiento de estos medicamentos complejos, pero no hemos analizado la técnica de administración de los pacientes, aspecto que cabría tener en cuenta en un futuro para próximas actividades de educación sanitaria.

Las acciones propuestas para la mejora del cumplimiento estarán basadas en los siguientes principios:

- Uno de los aspectos fundamentales que debe acompañar a la dispensación es la verificación sistemática de que el paciente conoce la forma correcta de administración del medicamento. A la hora de transmitir a los pacientes la información necesaria sobre el correcto manejo de los colirios, es importante contar con herramientas que faciliten la comprensión del mensaje. Este material de apoyo puede consistir en información gráfica, que servirá como refuerzo de la información oral para mejorar la destreza en la utilización de las gotas oculares.
- La dispensación de este tipo de medicación no debe detenerse en este punto; finaliza con el servicio de seguimiento farmacoterapéutico. La determinación de la PIO en la propia farmacia permite obtener un parámetro de la efectividad de los tratamientos. En ciertas ocasiones, esta fase no es siempre factible si el paciente no es usuario habitual de la farmacia, pero si hay oportunidad, aunque el paciente no acepte el servicio de seguimiento farmacoterapéutico, debemos investigar en posteriores visitas la efectividad del tratamiento utilizado (mediante la medición de la PIO), las posibles reacciones adversas del paciente para remitirlo al médico, la técnica de administración y el grado de cumplimiento terapéutico.

Conclusión

De los resultados obtenidos en este estudio podemos deducir que la adherencia al tratamiento del GPAA es mejorable. Puesto que supone la segunda causa de ceguera en los países desarrollados, y ya que la buena evolución de la enfermedad depende de un buen cumplimiento, es necesario intervenir en el grado de adherencia de los pacientes, potenciando la educación sanitaria entre los consumidores de este tipo de medicamentos complejos, ya que de nada sirve un diagnóstico certero y una prescripción adecuada si el paciente no es capaz de utilizar correctamente las gotas oftálmicas prescritas por el médico.

Bibliografía

1. Anónimo. Tratamiento farmacológico tópico del glaucoma de ángulo abierto. Boletín Terapéutico Andaluz. 2005; 21(5).
2. Andrés NF, Fornos JA, Andrés JC. Valoración del conocimiento/cumplimiento en un programa de seguimiento farmacoterapéutico en diabéticos tipo 2 en farmacia comunitaria: estudio aleatorizado. Pharm Care Esp. 2007; 9(1): 2-9.

D. Barris Blundell

3. Gaitán MM, Gracia C, Navarro D. Estudio sobre el cumplimiento terapéutico del paciente hipertenso que acude a tres farmacias comunitarias. *Pharm Care Esp.* 2009; 11(1): 13-20.
4. Martí R, Via MA, Valero J, Fernández MP. Colaboración entre la farmacia hospitalaria y comunitaria en la valoración y mejora del cumplimiento farmacológico de pacientes con patologías respiratorias crónicas. *Aten Farm.* 2001; 3(5): 337-343.
5. Rodríguez MA, Rodríguez A, García E. Incumplimiento terapéutico en pacientes en seguimiento farmacoterapéutico mediante el método Dáder en dos farmacias rurales. *Pharm Care Esp.* 2006; 8(2): 62-68.
6. Bueno M, Barrionuevo MD, Fikri N, García E. Causas de incumplimiento de los pacientes que acuden a una farmacia comunitaria de Granada. *Aten Primaria.* 2008; 40(2): 105-106.
7. Andrés JC, Andrés NF, Fornos JA. Evaluación de la intervención farmacéutica sobre cumplimiento en terapia antibiótica. *Seguim Farmacoter.* 2004; 2(2): 97-102.
8. Machuca M, Espejo J, Gutiérrez L, Machuca MP, Herrera J. La información escrita del farmacéutico mejora el cumplimiento de la antibioterapia. *Ars Pharmaceutica.* 2003; 44(2): 141-157.
9. Omoti AE, Omoti AE, Ukponmwan CU. Cumplimiento con los nuevos medicamentos antiglaucoma en Benin City (Nigeria). *Seguim Farmacoter.* 2005; 3(3): 135-143.
10. Sánchez-Pulgarín M, Martínez de la Casa JM, Escalada A, Sáenz-Francés F, García-Feijó J, García Sánchez J. Estudio de la influencia del dispositivo de ayuda a la dosificación Travalert sobre el cumplimiento del tratamiento médico y calidad de vida de los pacientes con glaucoma. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2011; 86(9): 282-286.
11. Haynes RB. Introduction. En: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, eds. *Compliance in Health Care.* Baltimore-Londres: The John Hopkins University Press, 1979; 1-7.
12. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Med Care.* 1986; 24: 67-74.
13. Barris D, Navarro E, Sabio B, Sánchez R, Cueto A, Toril C, Aguilera S. Adherencia al tratamiento de la osteoporosis en pacientes de una farmacia comunitaria. *Pharm Care Esp.* 2010; 12(2): 61-68.
14. Mansouri K, Ilev ME, Rohrer K, Shaarawy T. Compliance and knowledge about glaucoma in patients at tertiary glaucoma units. *Int Ophthalmol.* 2011; 31(5): 369-376.
15. Gurwitz JH, Glynn RJ, Monane M, Everitt DE, Gilden D, Smith N, et al. Treatment for glaucoma: adherence by the elderly. *Am J Public Health.* 1993; 83(5): 711-716.
16. Weiss GA, Goldich Y, Bartov E, Burgansky-Eliash Z. Compliance with eye care in glaucoma patients with comorbid depression. *IMAJ.* 2011; 13: 730-734.
17. Robin A, Grover DS. Compliance and adherence in glaucoma management. *Indian J Ophthalmol.* 2011; 59 Supl 1: 93-96.