

INDICADORES DE ADHERSIÓN AL TRATAMIENTO: ESTUDIO DE REVISIÓN

CARMELO IBORRA MOLTÓ **SOFÍA LÓPEZ-ROIG** **MERCEDES ROCA ALONSO** **M^a ÁNGELES PASTOR MIRA**

CLÍNICA VISTAHERMOSA. DENIA. ALICANTE

INTRODUCCIÓN

La adhesión terapéutica plantea problemas para muchos pacientes renales, debido por una parte, a las restricciones, de líquidos, alimentos y a la obligación de la toma de medicación y del tratamiento de hemodiálisis.

OBJETIVO

Describir los indicadores y criterios de conducta de adhesión característicos de los pacientes renales hemodializados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para analizar el estado de la investigación en la conducta de adhesión en los pacientes tratados con hemodiálisis, se han seleccionado artículos con los siguientes criterios de inclusión:

Se incluirán estudios de revisión, descriptivos y de intervención. Los artículos estarán publicados desde 1970 hasta 2009 en revistas en papel u "on-line". El lenguaje de publicación será español o inglés. La búsqueda se realizó, en bases de datos biomédicas y psicológicas.

RESULTADOS

Se han obtenido 29 artículos que cumplen los criterios de inclusión, de los que 7 corresponden a revisiones bibliográficas sobre adhesión al tratamiento, 16 corresponden a estudios de adhesión, y 5 corresponden a estudios de intervención para mejorar la adhesión.

Cuadro resumen de indicadores y criterios de conducta de adhesión al tratamiento:

Tratamiento	Indicador de Adhesión	Criterio		Tipo y número de estudios en los que utiliza el indicador		
		Mínimo	Máximo	Revisión (7)	Adhesión (16)	Intervención (5)
Hemodiálisis	Pérdida de sesiones	> 1 al mes	> 2 al mes	N=7	--	--
	Pérdida de 10 min/ses.	> 2 v/ mes	> 3 v/mes	N=4	--	--
Restricción líquidos	IGW	> 1,5 Kg	> 2,5 Kg	N=6	N=11	N=5
	%IWG	> 5%	> 5,7%	N=2	N=2	
	Potasio sérico	> 5 mEq/L	> 6 mEq/L	N=4	N=4	N=2
Restricción dietética	Potasio sérico	> 5 mEq/L	> 6 mEq/L	N=4	N=4	N=2
	Fósforo sérico	> 6 mg/dl	> 7,5 mg/dl	N=4	N=3	--
	BUN (prediálisis)	--	> 100	N=1	N=1	N=1
Fármacos	Recuento pastillas	--	--	N=1	--	--
	Fósforo sérico	> 6 mg/dl	> 7,5 mg/dl	N=4	N=3	--

CONCLUSIONES

Hay una falta de acuerdo sobre los valores de referencia para definir la adhesión. Podemos destacar la necesidad de adoptar criterios unificados para favorecer la comparación de los estudios de adhesión a los tratamientos en los enfermos tratados con hemodiálisis.

BIBLIOGRAFÍA (Por motivos de espacio incluimos sólo la bibliografía de las revisiones)

- 1.-Hailey,B.J; Moss,S.B. (2000). Compliance behaviour in patients undergoing haemodialysis: A review of the literature. *Psychology, Health and Medicine* .Vol 5(4) Nov 395-406.
- 2.-Kaveh, K. Kimmel, P.L (2001). Compliance in hemodialysis patients: Multidimensional measures in search of a gold standard. *American Journal of Kidney Diseases*. 37. 244-266.
- 3.-Morgan-L.. (2001). A decade review: methods to improve adherence to the treatment regimen among haemodialysis patients. *EDTNAERCA-Journal* . 27(1) Jan-Mar 7_12.
- 4.-Hecking, E. Bragg-Gresham, J.L. Rayner, H.C. Pisoni, R.L. Andreucci, V.E. Combe, C. Greenwood, R. McCullough, K. Feldman, H.I. et all. (2004). Haemodialysis prescription, adherence and nutritional indicators in five European countries: Results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Nephrology Dialysis Transplantation*. 19. 100-107.
- 5.-Leggat Jr., J.E. (2005). Adherence with dialysis: A focus on mortality risk. *Sem Dialys*. 18. 137-141.
- 6.-Patel, S.S. Peterson, R.A. Kimmel, P.L. (2005). The impact of social support on end-stage renal disease. *Seminars in Dialysis*. 18. 98-102.
- 7.-Denhaerynck, K. Dobbels, F. Cleemput, I. Desmyttere, A. Schafer-Keller, P. Schaub, S. De Geest, S. (2007). Prevalence, consequences, and determinants of nonadherence in adult renal transplant patients: A literature review. *Transplant International*. 18. 1121-1133.

