

## **INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES**

### **Guía de Práctica Clínica**

#### **Infarto Agudo al Miocardio con supradesnivel del segmento ST – 2018**

**Pregunta 1. En personas con Infarto Agudo al Miocardio con Supradesnivel del Segmento ST (SDST) CON angioplastia y con terapia antiplaquetaria dual por 14 días ¿Se debe extender terapia antiplaquetaria dual por 1 año en comparación a mantener antiagregación como monoterapia por un año?**

**No se identificaron estudios sobre valores y preferencias de pacientes que respondieran específicamente la pregunta.**

**Se identificó un estudio que corresponde a una revisión sistemática que evaluó adherencia a terapia antiplaquetaria dual después de la instalación de stents coronarios<sup>1</sup>.**

Los autores realizaron una revisión sistemática de estudios observacionales para describir tasas de adherencia a terapia antiplaquetaria dual, tendencias en el uso a lo largo del tiempo de esta terapia y factores relacionados con el paciente asociados a falta de adherencia a la terapia antiplaquetaria dual<sup>1</sup>.

El estudio incluyó pacientes que recibieron 1 o más stents liberadores de fármacos e informaron el uso de aspirina y/o tienopiridinas o factores asociados a falta de adherencia a la terapia dual<sup>1</sup>.

Se incluyeron 34 estudios que incluían descripción del cumplimiento de terapia antiplaquetaria dual y 11 estudios que describían factores asociados con falta de adherencia. La adherencia a terapia antiplaquetaria dual y tienopiridinas fue alta en 1 mes, pero disminuyó en 12 meses. La adherencia a la aspirina fue al menos de 90%. Los factores asociados con falta de adherencia incluyeron sangrado, nivel educativo más bajo, estatus de inmigrante y falta de educación con respecto al terapia antiplaquetaria dual<sup>1</sup>.

Los autores concluyen que la adherencia a terapia antiplaquetaria dual no es óptima a los 12 meses y que las intervenciones para aumentar la adherencia deben enfocarse en reducir el riesgo de sangrado y mejorar la comunicación entre pacientes y médicos<sup>1</sup>.

Otro estudio en 180 pacientes que habían sufrido un infarto (71,7% hombres, edad promedio 65,1 años), 90 de ellos reclutados después de angiografía coronaria y tratamiento médico óptimo y 90 reclutados después de intervención coronaria percutánea con inicio de tratamiento médico óptimo, examinó cambios temporales en la percepción de la enfermedad y factores que influyen la adherencia a la terapia antiplaquetaria dual<sup>2</sup>.

Se administró un “Cuestionario de Percepción de Enfermedad”, y un “Cuestionario de Salud” al inicio y 30 días después del tratamiento. La adherencia a la terapia antiplaquetaria dual se recolectó mediante el historial de salud<sup>2</sup>.

Ambos grupos demostraron un aumento en la comprensión percibida de la enfermedad desde el inicio hasta los 30 días ( $t=-3.74$ ,  $p=.001$  y  $t=-4.43$ ,  $p <.001$  respectivamente). La percepción de “enfermedad crónica” se asoció a un aumento de 5,7% en la probabilidad de mejor adherencia a agentes de tienopiridina ( $B=0,509$ ;  $p =0,009$ ;  $\text{Exp}(B) =1,66$ ) y a un aumento de 5,6% en la probabilidad de uso de aspirina ( $B =0,265$ ;  $p =0,031$ ;  $\text{Exp}(B) =1,30$ ). Los síntomas depresivos fueron predictivos de adherencia a los medicamentos con tienopiridina ( $B= 0.509$ ,  $p= .009$ ,  $\text{Exp} (B) = 1.66$ )<sup>2</sup>.

Los autores concluyen que la percepción de enfermedad influye en la adherencia a la terapia antiplaquetaria dual en pacientes con enfermedad arterial coronaria estable. La comprensión de los patrones de percepción de la enfermedad después del tratamiento puede ayudar a identificar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento<sup>2</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

1. Czarny MJ, Nathan AS, Yeh RW, Mauri L. Adherence to dual antiplatelet therapy after coronary stenting: a systematic review. *Clin Cardiol*. 2014 Aug;37(8):505-13.
2. Fennessy MM, Devon HA, Ryan C, Lopez JJ, Zerwic JJ. Changing illness perceptions and adherence to dual antiplatelet therapy in patients with stable coronary disease. *J Cardiovasc Nurs*. 2013 Nov-Dec;28(6):573-83.

## ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

<b>1.Términos de búsqueda</b>	
Filtro: <i>DUAL ANTIPLATELET THERAPY PATIENTS KNOWLEDGE (Sistematic Reviews, últimos 5 años)</i> (dual[All Fields] AND antiplatelet[All Fields] AND ("therapy"[Subheading] OR "therapy"[All Fields] OR "therapeutics"[MeSH Terms] OR "therapeutics"[All Fields]) AND ("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields]) AND ("knowledge"[MeSH Terms] OR "knowledge"[All Fields])) AND (systematic[sb] AND "loattrfull text"[sb] AND "2013/09/23"[PDat] : "2018/09/21"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	7
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1 <sup>1</sup>

<b>2.Términos de búsqueda</b>	
Filtro: <i>DUAL ANTIPLATELET THERAPY PATIENTS PERCEPTIONS (Últimos 5 años)</i> (DUAL[All Fields] AND antiplatelet[All Fields] AND ("therapy"[Subheading] OR "therapy"[All Fields] OR "therapeutics"[MeSH Terms] OR "therapeutics"[All Fields]) AND ("patients"[MeSH Terms] OR "patients"[All Fields]) AND ("perception"[MeSH Terms] OR "perception"[All Fields] OR "perceptions"[All Fields])) AND ("loattrfull text"[sb] AND "2013/09/23"[PDat] : "2018/09/21"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	3
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1 <sup>2</sup>

Septiembre, 2018