

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

### Guía de Práctica Clínica Prevención de la Progresión de la Enfermedad Renal Crónica

#### Nº 5 EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ETAPA 1-4) CON ÁCIDO ÚRICO ALTO ¿SE DEBE REALIZAR TRATAMIENTO HIPOURICEMIANTE EN COMPARACIÓN A NO REALIZAR TRATAMIENTO?

Uno de los factores a considerar para formular una recomendación en Guías de Práctica Clínica con la metodología “*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*” son las preferencias u opiniones de los pacientes, permitiendo abordar y elaborar recomendaciones con criterios no solo técnicos y científicos. Conocer la perspectiva de los pacientes aporta una visión más integral sobre temas importantes y pertinentes para ellos, como su opinión y punto de vista acerca de resultados de salud, riesgos y beneficios, preferencias sobre tratamiento y cuidados, impacto de su condición de salud sobre su vida y entorno, y sobre sus necesidades de información y apoyo<sup>1</sup>.

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda específica por pregunta que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que **describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la enfermedad y/o calidad de vida** de personas con enfermedad renal crónica (etapa 1-4) con ácido úrico alto respecto a usar tratamiento hipouricemiante o no usar tratamiento.

Se identificaron términos MESH y texto libres. La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés, español y portugués** sin restringir el **periodo de búsqueda**. La **base de datos consultada** fue Pubmed y LILACS (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a continuación un resumen de las resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de Chile. Manual Metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica [Internet]. Gobierno de Chile, Santiago; 2014. Available from: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

## SINTESIS DE EVIDENCIA

No se encontraron estudios sobre valores y preferencias de pacientes que respondieran directamente la pregunta.

Un estudio describe que una buena educación a los pacientes en relación a la enfermedad y el tratamiento con hipouricemiantes evitará efectos secundarios, aumentará la adherencia al tratamiento y mejorará la efectividad del tratamiento. Plantea, en relación a los agentes alopurinol, febuxostat y benzbromarona, que a pesar de tener una eficacia de alrededor del 90%, distintos estudios mostraron que los enfermos con gota, en general, no están bien tratados, y no se consiguen uricemias por debajo de los 6 mg/dl.

Conocer cuál es el objetivo que se busca con el tratamiento reductor de uricemia (TRU), un inicio de tratamiento con dosis bajas y un posterior sistema escalado de dosis hasta conseguir el objetivo terapéutico (treat to target) conseguirá que estos tratamientos, además de ser eficaces, sean efectivos. Si además se realiza una buena educación a los pacientes en torno a su enfermedad y al tratamiento, se evitarán efectos secundarios, aumentará la adherencia al tratamiento y, por tanto, mejorará también la efectividad de los TRU.(1)

Otro estudio, descriptivo de corte transversal, evaluó el uso de alopurinol en pacientes ambulatorios de 20 a 40 años de edad y la incidencia de exantema como la principal reacción adversa. Se entrevistó a 112 pacientes y se revisó su ficha clínica, valorando la incidencia de exantema como reacción adversa medicamentosa. Los resultados mostraron que tanto en mujeres como en hombres, el grupo de edad más afectado con hiperuricemia fue el de 37 a 40 años (8.03% y 34.82% respectivamente). Este hallazgo muestra que el sexo masculino es más propenso que la mujer a tener hiperuricemia. La incidencia de exantema como reacción adversa medicamentosa fue de 43.75% (49 de 112 pacientes); el resto no presentó reacción adversa medicamentosa.

La principal conclusión fue que los hombres padecen más hiperuricemia que las mujeres, sin embargo son ellas las más afectadas por exantema como reacción adversa a alopurinol. Los autores recomiendan a médicos y farmacéuticos informar a los pacientes de que el uso de alopurinol debe ser combinado con dieta pobre en purinas y grasas, y que el alopurinol es bien tolerado por todos los pacientes pero cuando el uso es prolongado aparece su principal reacción adversa, exantema.(2)

Un estudio cualitativo cuyo objetivo fue examinar los facilitadores y barreras para adherir a las terapias de reducción de ácido úrico en pacientes afroamericanos con gota. Este estudio incluyó 9 grupos nominales, 6 con pacientes con una baja adherencia a la terapia con hipouricemiantes y 3 con alta adherencia.(3)

En términos de la adherencia se identificaron barreras y facilitadores.

El uso de hipouricemiantes hizo posible tener una dieta menos restrictiva: dos de los tres grupos indicaron esto entre los facilitadores principales. Los pacientes dijeron que la ingesta de hipouricemiantes les permitió comer los alimentos que les gustan con moderación sin tener mayores complicaciones.

Hábito / rutina: Dos de los tres grupos mencionaron que tomar hipouricemiantes era parte de la rutina, que los tomaban junto con otros medicamentos por la mañana o por la noche, usaban una

caja de pastillas para organizar sus medicamentos y que una simple ingesta una vez al día hace que sea más fácil tomarlo.

Cinco de los seis grupos informaron entre sus principales preocupaciones, los efectos secundarios gastrointestinales como gastritis, dolor abdominal, mal sabor de boca, eructos, náuseas, vómitos y diarrea, y somnolencia.

Los pacientes se quejaron del gran tamaño de la píldora, la necesidad de romperla para tragarla, el problema para tragar y la necesidad de tragar una píldora a la vez cuando se nos recetan múltiples píldoras por día.

Los pacientes reportaron olvidar tomar el medicamento por otras cosas que tenían que hacer, por ejemplo viajar por trabajo, estar de vacaciones, el hecho de que tomar tantas otras píldoras, problemas para leer las etiquetas debido a problemas de visión y la interrupción de su rutina diaria.

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

<b>1. Términos de búsqueda</b>	
Eficacia y efectividad de los tratamientos reductores de la uricemia perspectiva pacientes	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Google académico
N° de artículos obtenidos	1
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1

<b>2. Términos de búsqueda</b>	
Reacción adversa a hipouricemiantes	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	Google académico
N° de artículos obtenidos	95
N° de artículo seleccionados por título/abstract	1
N° de artículos seleccionados finales	1

<b>3. Términos de búsqueda</b>	
(("Allopurinol"[Mesh]OR Allopurin OR Uribez)AND(("Attitude to Health"[Mesh] OR "Community Participation"[Mesh] OR "Patient participation" [Mesh] OR "Patient satisfaction"[Mesh] OR "Patient Preference"[tiab] OR "Consumer Behavior"[Mesh] OR "consumer preference"[tiab] OR "consumer satisfaction"[tiab] OR "patient* satisfaction"[tiab] OR "community satisfaction"[tiab] OR "Patient Centered Care"[Mesh] OR "Share decision making"[tiab] OR "Patient Perspectives"[tiab] OR "Patient views"[tiab] OR "Patient experience"[tiab] OR "patient* utilities" [tiab] OR "patient* utility" [tiab] OR "health utility" [tiab] OR "health utilities" [tiab] OR "acceptance"[tiab] OR "patient-friendly"[tiab] OR "engaging patients"[tiab] OR "Treatment Adherence and Compliance"[Mesh] OR "Medication Adherence"[Mesh] OR "Patient Compliance"[Mesh] OR "Time Trade-Off"[tiab] OR "Prospective Measure of Preference"[tiab] OR	

“prospective measure of preference time trade-off”[tiab] OR “willingness to trade” OR “Treatment Tradeoff Method”[tiab])	
<b>Resultados de la búsqueda</b>	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	98
N° de artículo seleccionados por título/abstract	10
N° de artículos seleccionados finales	1

## BIBLIOGRAFIA

1. Diaz-Torne C. Eficacia y efectividad de los tratamientos reductores de la uricemia. Semin Fund Esp Reumatol. 2013;14(1):8–13.
2. Lazo PARRALES, Orión Antonio, Agurto Ulmos, José María. Uso de alopurinol en pacientes ambulatorios de 20-40 años de edad que asisten al Hospital Japón-Nicaragua Granada y la incidencia de exantema como reacción adversa medicamentosa. THESIS Universidad Autónoma de Nicaragua. 2009;
3. Singh JA. Facilitators and barriers to adherence to urate-lowering therapy in African-Americans with gout: a qualitative study. Arthritis Res Ther. 2014;16(2):R82.