

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

Guía de Práctica Clínica Trasplante Renal

EN PERSONAS CON TRASPLANTE RENAL CON ANTECEDENTES CON ANTECEDENTES EN TRATAMIENTO CON UN INHIBIDOR DE CALCINEURINA, SE DEBE CAMBIAR A UN INHIBIDOR DE mTOR (MINIMIZACIÓN) COMPARADO CON NO CAMBIAR (NO MINIMIZACIÓN)

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 apoyo¹.

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 persona con trasplante renal con antecedentes de cáncer en tratamiento con un inhibidor de calcineurina respecto a cambiar a un inhibidor de mTOR o no cambiar.

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

¹ 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>

continuación un resumen de los resultados relevantes identificados respecto a valores y preferencias.

SINTESIS DE EVIDENCIA

No se identificó evidencia sobre valores y referencias de los pacientes para responder directamente la pregunta, por lo que se seleccionaron estudios que informarán sobre las percepciones de los pacientes respecto a la terapia farmacológica en general.

Un estudio descriptivo y exploratorio(1) tuvo como objetivo conocer las prácticas y representaciones respecto al uso de medicamentos en pacientes con trasplante renal. Los medicamentos más utilizados por receptores de trasplantes, fueron el uso de inmunosupresores y los relacionados con trastornos cardiovasculares y enfermedades metabólicas. Entre los fármacos inmunosupresores, los más utilizados fueron: Prednisona, Micofenolato sódico, Ciclosporina, tacrolimus, micofenolato, Mofetilo, azatioprina, Sirolimus y Everolimus.

En relación al uso de los medicamentos para el trasplante renal, estos son asumidos por los pacientes como parte de las tareas de la vida cotidiana de los pacientes.... *“Desde que estuve en el hospital tomo todos los medicamentos siempre: tomo la dosis de ciclosporina de 75 mg diarios por la mañana, y tomo Myfortic ®tres veces al día, dosis de 500 miligramos cada 8 horas;y la 7.5 prednisona, una vez al día, y razilez ® 150 también una vez al día”*

Los pacientes trasplantados expresan claramente la necesidad de contar con sus medicamentos. Conocen el número de fármacos que deben tomar pero manifiestan tener barreras para acceder a ellos, especialmente los que viven lejos de las grandes ciudades.

Recurren a otros pacientes trasplantados para pedir prestado medicamentos hasta poder devolverlos. El trasplante representa la vida, piensan que si dejan de tomar los medicamentos perderán el riñón y volverán a sufrir e incluso podrían morir.

La autonomía es percibido por los pacientes como uno de los principales beneficios que les otorga el trasplante a los pacientes.....*“Entonces, como dije, la calidad de vida es mejor que una diálisis, te deshaces de la máquina, eres libre”.*

En cuanto a los efectos adversos el estudio informa que los pacientes al leer las etiquetas de los medicamentos sienten temor por los efectos secundarios pero ellos manifiestan que es un mal necesario, saben que no pueden estar sin ellos ya que los necesitan para no rechazar el órgano.

Un segundo estudio(2) cuyos objetivos fueron obtener, a través de entrevistas y grupos focales, conceptos claves relacionados con la adherencia a la terapia inmunosupresora y los motivos de no cumplimiento en términos de resultados informados por los pacientes, efectos secundarios y el impacto de la terapia farmacológica en la calidad de vida, incluyendo las preferencias de los pacientes de un régimen inmunosupresor de una vez al día por sobre el de dos veces al día.

El estudio incluyó 37 pacientes en 4 focus group.

Los resultados del estudio informan que las razones para la falta de adherencia fueron en la mayoría de las veces no intencionales.

1) Los adultos mayores y los adultos jóvenes menores de 25 años fueron más propensos a olvidar tomar los medicamentos. Los adultos jóvenes tienen un estilo de vida que no es compatible con la adherencia a los tratamientos inmunosupresores y hay una falta de conciencia por parte de los jóvenes de las posibles consecuencias que esto implica. Pacientes con edad medias fueron más propensos a ser más adherentes especialmente aquellos que cuentan con apoyo social o familiar.

2) los pacientes se quejaban por la cantidad de medicamentos que tomaban diariamente consideraban que esta era muy alta. Algunos medicamentos fueron tomados al azar sin prestar mucha atención a los requisitos específicos de cada uno.

3) Estilo de vida: a) Salir y beber alcohol, olvidando tomar una dosis y b) Olvidarse de traer medicamentos al salir.

Las enfermeras también informaron que los pacientes con un régimen de dosificación de dos veces al día solicitaron someterse a un régimen de una dosis diaria debido a la carga diaria de píldoras.

Aunque el grupo de pacientes que participó del estudio es altamente motivado, los participantes informaron la no adhesión ocasional. Solo cuatro de 37 (10.8%) participantes informaron total adherencia. La frecuencia de la no adhesión varió entre los participantes de una vez cada quince días a una vez en 20 años. Solo un participante informó haber omitido deliberadamente dosis de su medicación inmunosupresora durante cuatro a cinco días consecutivos, lo que dio como resultado un aumento en el conteo sanguíneo que los atemorizó nuevamente.

Respecto al régimen de dosificación, los pacientes manifestaron que preferían tomar menor cantidad de pastillas y preferentemente durante la mañana ya que consideraban que las dosis nocturnas eran muy disruptoras.

Todos los participantes menos uno tenían otras tabletas para tomar además de los medicamentos inmunosupresores y esperaban que una vez al día fuera más fácil de recordar y combinar con sus estilos de vida.

También esperaban una píldora menos para "olvidar" y evitar el insomnio asociado con la dosis vespertina. Sin embargo, dos participantes mencionaron que se sentían cómodos en sus rutinas de tomar dos dosis diarias, y no estaban dispuestos a cambiar a la alternativa.

REFERENCIAS

1. Guilherme Oliveira de ARRUDA, Rogério Dias Renovato. Drug utilization in renal transplant patients: medication practices and representations. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(4):157–64.
2. Muduma G, Shupo FC, Dam S, Hawken NA, Aballéa S, Odeyemi I, et al. Patient survey to identify reasons for non-adherence and elicitation of quality of life concepts associated with immunosuppressant therapy in kidney transplant recipients. *Patient Prefer Adherence.* 2016;10:27–36.

ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
(("Kidney Transplantation"[Mesh]AND IMMUNOSUPPRESSIVE DRUGS)AND("Quality of Life"[Mesh] OR "Health related quality of life" [tiab])) Filters: published in the last 5 years	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	7
N° de artículo seleccionados por título/abstract	3
N° de artículos seleccionados finales	1

2. Términos de búsqueda	
Trasplante renal and drogas inmunosupresoras	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	LILACS
N° de artículos obtenidos	18
N° de artículo seleccionados por título/abstract	8
N° de artículos seleccionados	1