Núcleo de Atenção Farmacêutica

Faculdade de Ciências Farmacêuticas.
Universidade Estadual Paulista
"Júlio de Mesquita Filho"

http://www2.fcfar.unesp.br/#!/alunos/naf/grupo/

INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA EN LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (TARV) EN PACIENTES NO CUMPLIDORES

Patrícia de Carvalho Mastroianni*; Ingrid Stephanie Stein Ambiel.

Departamento de Fármacos e Medicamentos. Faculdade de Ciências Farmacêuticas.
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"
*E-mail: patriciamastroianni@yahoo.com.br

INTRODUCCIÓN

Acerca de 500.000 personas son portadoras del virus de la imunodeficiencia humana (VIH) en Brasil, y aproximadamente 190.000 de ellas reciben tratamiento antirretroviral (TARV)[1].

Las tasas de incumplimiento de la terapia medicamentosa varían del 7 a 43% de los pacientes que reciben el tratamiento[2], lo que torna relevante la Atención Farmacéutica (AF) para pacientes portadores de VIH/SIDA, con el objetivo de mejorar el cumplimiento de la TARV y su calidad de vida.

METODOLOGÍA

Estudio prospectivo cualitativo conducido con cuatro pacientes con VHI/SIDA registrados en el servicio de salud especializado de Araraquara (SESA), incumplidores de la TARV por auto relato o por retirada irregular de los medicamentos. Fueron programadas cinco visitas, siguiendo planeamiento demostrado en la Figura 1.

OBJETIVO

Valorar la influencia de las intervenciones farmacéuticas en el cumplimiento de la TARV y la satisfacción de los pacientes con el servicio farmacéutico recibido.

1ªvisita: anamnesis utilizando formulario[3], busca de dificultades de cumplimiento de la TARV.

2ªvisita: plan de cuidados, proposición de un diario de la toma de medicamentos, intervención educativa acerca de VIH/SIDA.

3ªvisita: seguimiento del plan propuesto, adecuación del diario (si necesario), intervención educativa acerca de la posología y uso del medicamento.

4ªvisita: seguimiento del plan, intervención educativa acerca de alimentación y ejercicios.

5ªvisita: valoración de los resultados, aplicación de encuesta para valorar la satisfacción del paciente con el servicio farmacéutico.

Figura 1. Plán de atención farmacéutica.

RESULTADOS

Las intervenciones fueron personalizadas e individualizadas, de acuerdo con la necesidad del paciente.

El lenguaje y la didáctica fueron adaptada según el carácter de cada paciente.

Todos los pacientes dieron evaluación positiva al servicio farmacéutico prestado.

Tabla 1. Resultados de la Atención Farmacéutica con pacientes en terapia antirretroviral.

Paciente	Quejas	Sugerencias	Resultados
S. J. J.	Diarrea, insomnio, adiposidad abdominal	Tomar lamivudina en ayunas, los demás medicamentos con alimento. Disminuir soda y dulces, hacer más ejercicios.	Diarrea cesó, pasó a tomar amitriptilina diariamente y a dormir mejor, suspendió el bezafibrato.
F. C. S.	Zumbido en oído, dolores musculares, de cabeza, molestias gastrointestinales, ansiedad.	Lamivudina cada 12 horas en ayunas, los demás con comida.	Fin de las dolores de cabeza, musculares, y molestias gastrointestinal.
M. R.	Dolores musculares	Tomar lamivudina cada 12 horas, en ayunas, demás medicamentos con comida.	Dolores cesaron cuando paciente empezó aerobicos y estiramientos.
M. T S.	Reflujo, epicondilitiscolesterol/ triglicéridos altos, mialgias (piernas, cuadril y lumbar).	Lamivudina cada 12 horas en ayunas. Evitar comida grasa , hacer ejercicios, reeducación alimentar y postural.	Reflujo y todas los dolores disminuyeron (suspendió ciclobenzaprin y diclofenaco), el sueño mejoró.

CONCLUSIONES

- ✓ La principal razón de incumplimiento fueran los eventos adversos (EA) de la medicación.
- ✓ Los cambios posológicos disminuyeron la intensidad o eliminaron EA.
- ✓ Las Propuestas de cambios en el estilo de vida (alimentación y ejercicios) auxiliaron a mejorar la situación global del paciente, reduciendo síntomas de comorbilidades (reflujo gastroesofágico e mialgias).

REFERENCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica em HIV e AIDS, 2011;
2. Bonolo et al, 2005. AIDS, s.4, S5-S13;
3. Machuca et al, 2004. Universidade de Granada

SOPORTE Y APOYO

FAPESP 2011/23313-9
FAPESP 2013/12681-2