

EN EL MARCO DE LA REUNIÓN «ADHERENCIA Y RESISTENCIAS»

Advierten que el 60% de las personas que viven con VIH no sigue correctamente el tratamiento

- Para garantizar la adherencia al TAR es importante tener en cuenta no solo la propia terapia, sino también todos los demás fármacos prescritos al paciente
- Una buena adherencia en los pacientes ayuda a alcanzar mejores resultados virológicos-inmunológicos y, por lo tanto, una mejor calidad de vida

Madrid, 7 de abril de 2022.- Una adherencia deficiente al tratamiento antirretroviral (TAR) a largo plazo incrementa el riesgo de fracaso virológico, la aparición de resistencias y el riesgo de seguir transmitiendo el virus¹. El 60% de los pacientes con VIH no son adherentes al tratamiento antirretroviral”, ha señalado la **Dra. Rocío Montejano, del Hospital Universitario La Paz de Madrid**, durante el Webinar “Adherencia y Resistencias” celebrado en el marco del programa de formación on-line “VIH es 2.0: Ir más allá de la indetectabilidad”, impulsado por SEISIDA y Gilead, y que quiere dar respuesta a los retos que todavía persisten en el manejo de la infección por VIH.

En este sentido, la especialista de La Paz ha explicado que una *“buena adherencia en los pacientes ayuda a alcanzar mejores resultados virológicos-inmunológicos y, por lo tanto, una mejor calidad de vida”*. La supresión viral a largo plazo, para la Dra. Montejano, *“depende de tres elementos importantes: la adherencia, el virus y el fármaco”*.

El **Dr. Ramón Morillo, FEA Farmacia Hospitalaria AGS Sur de Sevilla**, ha destacado que la adherencia debe abordarse de forma multidisciplinar incluyendo *“una serie de etapas que van desde la aceptación diagnóstica, la percepción de la necesidad, la motivación para hacer, la disposición y habilidades y la superación de barreras y dificultades”* porque una mala adherencia puede conducir a un *“fallo virológico, a peores resultados en salud y, sobre todo, a comprometer la esperanza de vida”*.

Desde una perspectiva multidisciplinar, a la hora de evaluar la adherencia al TAR es importante tener en cuenta tanto la visión de la atención primaria como de la especializada donde se valore no solo la terapia antirretroviral sino también todos demás los fármacos prescritos al paciente.

Sobre los factores que intervienen en la adherencia, están tanto los propios de la persona que vive con la infección, por ejemplo, la ausencia de soporte social o familiar, el nivel socioeconómico o educativo, el consumo de drogas, el conocimiento y creencias acerca del tratamiento, como las actitudes del paciente frente a los fármacos y la desconfianza sobre la eficacia del tratamiento, así como, el estigma social.

Durante este encuentro, los especialistas también han resaltado que en el tratamiento intervienen una serie de variables como el número de fármacos, la frecuencia de dosificación, las restricciones alimentarias, los efectos adversos y la impulsividad en el estilo de vida. Así, por ejemplo, *“se ha demostrado que para una buena adherencia al tratamiento antirretroviral se recomienda que la pauta incluya uno o dos comprimidos al día y preferentemente en una única dosis, que no haya restricciones dietéticas y que tenga los mínimos*

efectos secundarios que interfieran en su calidad de vida”, ha recordado el Dr. Morillo.

Igualmente, el especialista del Servicio Andaluz de Salud ha destacado la importancia de desarrollar nuevos modelos asistenciales que se adapten al paciente para atenderlo en función de sus necesidades. En este sentido, hay que poner especial atención a la *“complejidad terapéutica”* y *“primar la individualización asistencial y el contacto permanente”*. En este nuevo enfoque, desde el punto de vista de la Farmacia Hospitalaria, el farmacéutico se vincula con el paciente y/o el cuidador y el resto de los profesionales sanitarios *“para atender en función de sus necesidades, planteando las estrategias para alinear y alcanzar los objetivos a corto y medio largo plazo en relación a las farmacoterapias e incorporando las nuevas tecnologías y los medios disponibles para llevar a cabo una interacción continuada con el mismo, con el fin de mejorar los resultados en salud”*.



#WebinarVIHes20

Para más información

Comunicación Seisida:

Dr. Fleming 3, 2º. 28036 Madrid

comunicacion@seisida.net

+34 663 901 602

@seisida

-
1. Simpson KN, et al. Patient reported outcome instruments used in clinical trials of HIV-infected adults on NNRTI-based therapy: a 10-year review. Health Qual Life Outcomes. 2013;11:164. doi: 10.1186/1477-7525-11-164. / Buscher AL, et al. Gaps in knowledge in caring for HIV survivors long-term. JAMA. 2010;304(3):340–341. doi: 10.1001/jama.2010.870. / Shubber Z, et al. Patient-Reported Barriers to Adherence to Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLOS Medicine. 2016 Nov 29;13(11):e1002183. doi: 10.1371/journal.pmed.1002183.