

# #44 - EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA A LA TERAPIA FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL, POSIBLES FACTORES QUE INFLUYEN EN ELLA Y SU RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD DE LA ENFERMEDAD

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-044>

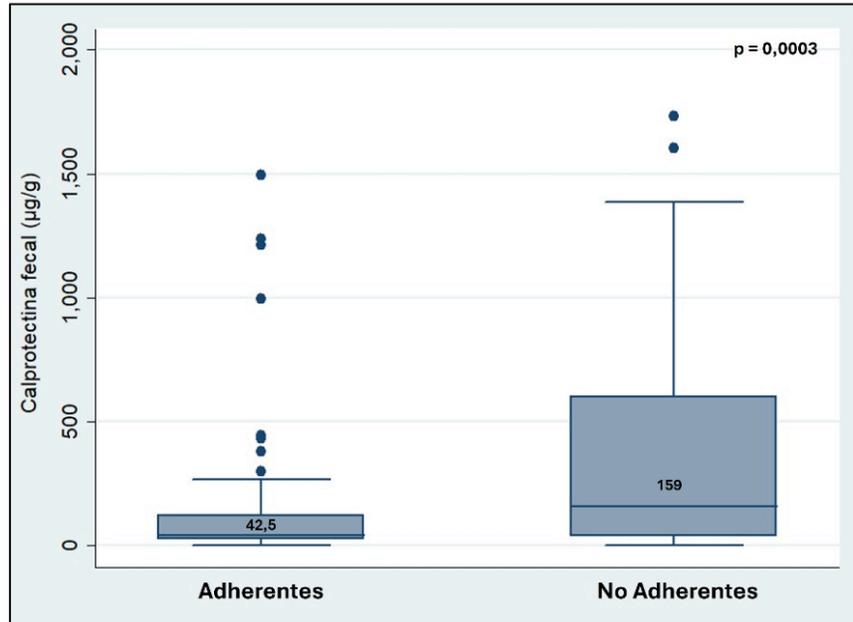
Rene Rojas Brain<sup>1,2</sup>, Camila Estay Hernandez<sup>1</sup>, Daniela Simian Marin<sup>1</sup>, Camila Maúlen Llanca<sup>1</sup>, Edith Pérez de Arce Oñate<sup>1</sup>, Paula Calderón Droguett<sup>2</sup>, Loreto Ovalle Andrade<sup>2</sup>, Ana Vásquez Cavalieri<sup>2</sup>, Cristian Montenegro Urbina<sup>1</sup>, Isabel Lagos Villaseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico de la Universidad de Chile,<sup>2</sup> Clínica INDISA.

**Introducción:** El arsenal terapéutico para las enfermedades inflamatorias intestinales (EII) se encuentra en constante desarrollo, aumentando su efectividad en lograr la remisión tanto clínica como endoscópica. Es indispensable para lograr estos objetivos una adecuada adherencia a las terapias, ya que se asocia a menor número de recaídas, complicaciones, probabilidad de cirugía, costos en salud y mejor calidad de vida. Sin embargo, estudios muestran una elevada tasa de no adherencia en pacientes con EII oscila entre el 30 y 50%. **Objetivo:** Evaluar la adherencia a la terapia farmacológica en pacientes con EII en seguimiento en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile y Clínica Indisa, su relación con actividad clínica y de laboratorio y factores relacionados. **Método:** Estudio observacional, de corte transversal en pacientes con EII incluidos en los programas de seguimiento evaluados entre mayo y agosto del 2024, con más de seis meses desde el diagnóstico. Se evaluó el grado de adherencia a las terapias mediante la encuesta validada para EII Morisky 8 y escala visual análoga, y se recopilaron variables demográficas, clínicas y de laboratorio. Se definió actividad clínica como Mayo > 2 o Harvey Bradshaw > 5 y actividad bioquímica con calprotectina fecal > 200 ug/g. Se realizó un análisis descriptivo con frecuencia (porcentaje) y mediana (rango min-max) para variables cualitativas y cuantitativas, respectivamente. Se comparó el grupo adherente (Morisky 7-8) vs no adherente a la terapia farmacológica (Morisky < 7). Se realizó una regresión logística univariada para determinar los posibles factores asociados a una mala adherencia al tratamiento y la relación con actividad clínica y bioquímica. Se consideró un  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo. **Resultados:** Se encuestaron 160 pacientes; 99 (62%) mujeres, edad mediana 40,5 años (18-79), 111 con Colitis Ulcerosa (69,3%), 48 Enfermedad de Crohn (30%) y una colitis no clasificable. El 45% de los pacientes resultó no adherente a la terapia farmacológica para EII. Los factores asociados a no adherencia fueron obesidad y compromiso perianal en Enfermedad de Crohn. Un factor protector fue mayor edad, ya que por cada año la probabilidad de adherencia aumentó un 5% OR 0.95 (0,93-0,98). Las variables sociodemográficas no mostraron diferencias significativas con respecto al nivel educacional, previsión en salud o gastos asociados a fármacos. Con respecto a las variables clínicas no hubo diferencia significativa al comparar extensión, fenotipo, crisis último año u hospitalizaciones. Al evaluar la actividad de EII hubo diferencias significativas, tanto la actividad clínica como bioquímica fue mayor en pacientes no adherentes (Fig 1). Además, la probabilidad de presentar actividad en EII fue 5 veces mayor en pacientes no adherentes a terapia farmacológica. **Conclusión:** En nuestro medio la falta de adherencia es elevada (45%) y se relaciona a pacientes más jóvenes. Se comprobó que la falta de adherencia está asociada a 5 veces más riesgo de presentar actividad clínica y/o bioquímica. Estudio apoya la medición de la adherencia en los pacientes con EII y la implementación de medidas que promuevan la misma.



**Figura 1. Comparación de los niveles de calprotectina fecal entre pacientes adherentes y no adherentes a la terapia farmacológica**



**Tabla 2. Análisis de regresión logística univariada para determinar factores asociados a la no adherencia farmacológica en Enfermedad Inflamatoria Intestinal**

	OR	IC95%	Valor p
Edad	0,95	0,93 – 0,98	< 0,001
Obesidad	4,56	1,20 – 17,29	0,025
Compromiso perianal en EC	5,23	0,99 – 27,68	0,051
Actividad clínica	5,06	1,58 – 16,17	0,006
Actividad bioquímica	5,66	2,63 – 12,17	< 0,001
Actividad global	5,28	2,53 – 11,01	< 0,001