

# LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO EN LA ENFERMEDAD DE CROHN



**Guillermo Bastida, Cristina Sánchez-Montes y Mariam Aguas**

Servicio de Medicina Digestiva. Hospital Universitari i Politecnic La Fe. Valencia

## Introducción

Desde que es diagnosticada una enfermedad inflamatoria intestinal (EII) hay innumerables dudas que pasan por la mente de los pacientes, ya que se trata de una enfermedad crónica, que se diagnostica en muchas ocasiones siendo muy jóvenes y que afecta significativamente su calidad de vida.

Una de las primeras dudas que tienen es, ¿esta enfermedad tiene tratamiento? Si sigo un régimen de comidas y me tomo correctamente la medicación, ¿estaré bien? Afortunadamente para los pacientes actualmente se dispone de unidades específicas de EII en las que además de proporcionarles tratamiento, se les aconsejará sobre hábitos de vida (ejercicio físico, tabaco) o sobre acciones preventivas (vacunaciones, exposición al sol) para mejorar a corto y a largo plazo su salud.

Sin embargo, todas estas actuaciones sólo tendrán éxito si el paciente las sigue correctamente. Es decir, lo primero que tiene que hacer un paciente para que un fármaco recomendado tenga éxito, es tomarse la medicación a la dosis adecuada.

Esta circunstancia es de suma importancia y marca la efectividad de los distintos fármacos en el mundo real, donde una proporción importante de los pacientes no va a tomarse la medicación de forma apropiada, ya sea de manera voluntaria o involuntaria. Este compromiso del paciente con las recomendaciones sobre el tratamiento o los cuidados personales que le son dadas se denomina adhesión. Las causas de una mala adhesión son múltiples y en ocasiones complejas, pero es importante tener en cuenta que la adhesión a un tratamiento prescrito o a una recomendación sobre el estilo de vida es un hecho frecuente y un punto crítico en el manejo de enfermedades crónicas, ya que la falta de adhesión no sólo influye en el fracaso, sino que afecta en ocasiones a la mortalidad y a los costes del tratamiento.

## ¿Qué es la adhesión al tratamiento?

Como se ha comentado anteriormente, cualquier recomendación de tu médico o del personal sanitario, ya sea un nuevo tratamiento, una dieta, un consejo sobre el ejercicio físico, una vacunación o cualquier otra norma, sólo funcionará si se realiza correctamente. El grado con el que sigues las instrucciones acordadas con tu médico se denomina en medicina adhesión. Hay otros términos que podrás leer como cumplimiento o adherencia, pero el más correcto y el que vamos a utilizar a partir de ahora es el de adhesión.

## ¿La adhesión hace sólo referencia a la medicación?

No, en muchas ocasiones tu médico te indicará que tomes un fármaco, pero en otras ocasiones hará recomendaciones en relación con la dieta, el ejercicio físico o incluso en relación con el hábito de fumar para mejorar tu salud. Estas recomendaciones sobre el estilo de vida también son importantes y por tanto es muy importante que tengas una buena adhesión a las mismas. Es posible que un paciente pueda tener una buena adhesión al tratamiento farmacológico pautado, pero no a otros aspectos del tratamiento, como puede ser recomendaciones sobre el estilo de vida.

## ¿Cuáles son los motivos por los que se produce una falta de adhesión?

No hay una única causa para llevar una mala adhesión. De forma teórica hay dos tipos de falta de adhesión, la voluntaria y la involuntaria. La falta de adhesión voluntaria es la que produce de forma consciente y deliberada, de tal manera que el paciente decide no tomar la medicación o no seguir las recomendaciones recibidas.

Esta falta de adhesión puede estar en relación con el miedo a los efectos secundarios de la medicación o bien por la falta de confianza en la efectividad del medicamento que nos ha recetado el médico. La falta de adhesión involuntaria es la que se produce por despiste o por olvido. Es fácil entender que la causa es diferente, por lo que la forma de abordar los dos tipos por parte de las personas que te atienden en el hospital será diferente. Así por ejemplo, en el primer caso, la falta de adhesión voluntaria, es muy importante la buena comunicación con el médico para llegar al convencimiento de que el tratamiento es bueno para tu enfermedad y debes tomártelo correctamente.

## Mi médico me pregunta si se me olvida la medicación, ¿hay pacientes que no se toman la medicación?

Sí, muchos pacientes se toman menos dosis de la recomendada o incluso no se toman ninguna dosis. Esto es más frecuente en las enfermedades crónicas y asintomáticas. Un ejemplo sencillo para que entiendas esta afirmación lo encontramos en los pacientes que tienen una dislipemia (triglicéridos y/o colesterol elevados) en los que a los seis meses casi la mitad de ellos abandonan la medicación.

Por el contrario, en otras circunstancias, como por ejemplo en las enfermedades agudas, como puede ser una neumonía, la adhesión al tratamiento suele ser mayor. Es fácil de entender que los pacientes que estáis diagnosticados de una enfermedad inflamatoria intestinal (enfermedad crónica y con tratamientos en ocasiones en fases en las que no hay síntomas) tenéis un riesgo alto de tener una mala adhesión.

## ¿Es el paciente el culpable de la falta de adhesión?

No y no debes de sentirte culpable. El término de adhesión no significa que aceptes de manera pasiva las recomendaciones recibidas. El concepto de adhesión, involucra tanto al paciente como al médico, quienes tenéis que colaborar para conseguir un objetivo común. Es muy importante que las decisiones médicas tengan en cuenta quién es y qué necesita un determinado paciente.

Por ello es muy importante la comunicación entre tu médico y tú para que entiendas bien los beneficios de la medicación, cómo hay que tomarla o los posibles efectos secundarios y, por supuesto, que expreses a tu médico tus dudas y tus recelos.

## ¿Hay algunos pacientes que tengan una peor adhesión?

Sí. Como se ha comentado anteriormente, la mala adhesión al tratamiento es peor en los pacientes que tienen enfermedades crónicas y que no dan síntomas. Esta circunstancia se da en la EII cuando estás tomando un fármaco para no tener otro brote (lo que llamamos los médicos mantenimiento de la remisión) o por ejemplo cuando te dan una medicación tras una cirugía para que tu enfermedad no reaparezca. Otras circunstancias que se asocian con una peor adhesión son la presencia de problemas psicológicos, un seguimiento inadecuado de tu enfermedad (olvidos en las citas o incluso citas muy espaciadas), los posibles efectos secundarios de la medicación, la falta de confianza en los beneficios del tratamiento, la mala relación médico-paciente, la complejidad del tratamiento o incluso el coste del medicamento. Es importante que transmitas al personal sanitario tus dificultades para seguir las recomendaciones para poder incidir más sobre ellas y facilitarte una correcta adhesión.

## Los pacientes que tenemos una enfermedad inflamatoria intestinal, ¿cumplimos mal el tratamiento?

En los pacientes que tienen una EII se dan varias circunstancias que facilitan que exista una mala adhesión al tratamiento: por un lado es una enfermedad crónica y por otro lado en muchas ocasiones se prescriben fármacos para mantener la remisión, es decir, en periodos durante los cuales estás sin síntomas. En una reciente revisión de múltiples estudios, la mayoría de ellos encontraron una mala adhesión entre un 30% y 45% de los pacientes, pero en ocasiones, como en los estudios realizados en España, la falta de adhesión llega a ser cercana al 70%, lo que muestra que muchos pacientes no se toman la medicación tal y como se le ha recomendado.

## Mi médico me pregunta con frecuencia si me tomo la medicación, a mí me da vergüenza contarle la verdad y le miento

Como se ha comentado anteriormente, los pacientes con EII son un grupo de especial riesgo para no cumplir las recomendaciones recibidas o no tomar la medicación correctamente. Por tanto, es necesario que tanto tu médico como el personal que te atiende investiguen sistemáticamente este aspecto.

Por tanto, no debes de sentirte mal cuando te pregunten, es lo habitual. Además, no debe de darte vergüenza reconocer una mala adhesión y hablar sobre las causas que la motivan. El primer paso para valorar la falta de adhesión es comprender tus expectativas, tu percepción y las barreras que dificultan que lleves una correcta adhesión al tratamiento pautado. Para ello es importante que seas sincero con tu equipo médico y que acudas a las citas como se te indica. Has de tener en cuenta que si tu médico desconoce que no te estás tomando la medicación, puede considerar necesario darte fármacos más potentes, y a lo mejor con más efectos secundarios, al considerar que han fracasado otros fármacos, cuando en realidad no les hemos dado la opción de ser eficaces al no tomarlos correctamente.

## ¿Es importante que me tome la medicación?

La toma de la medicación a las dosis adecuadas es de vital importancia para el éxito del tratamiento. Por ejemplo, los pacientes con colitis ulcerosa que no cumplen correctamente el tratamiento de mantenimiento con aminosalicilatos tienen cinco veces más riesgo de tener un brote en comparación con aquellos que cumplen correctamente. Tienes que tener en cuenta que, además del mayor riesgo de tener una recaída de tu enfermedad, la falta de adhesión al tratamiento se relaciona también con un incremento en la utilización del sistema de salud y en los costes médicos.

## Además de mi médico, ¿quién más me puede ayudar?

Durante tu asistencia en el hospital serás asistido por distintas personas, médicos, enfermeras, nutricionistas, asistentes sociales, etc. Además, cada vez es más frecuente que el personal de enfermería esté involucrado activamente en el manejo de los pacientes con EII. La adhesión al tratamiento no sólo incumbe a tu médico y a ti. En su definición implica a todo el personal involucrado en tu cuidado, como el personal de enfermería, por lo que con frecuencia serán ellos los que te pregunten, te aconsejen y por supuesto los que te escuchen en caso que tengas dudas en relación al tratamiento o que detectes problemas para tomarte la medicación correctamente.

## Mi médico me dice que me tome todas las pastillas juntas para mejorar la adhesión. ¿No será malo?

De forma general, simplificar la toma de los fármacos mejora la adhesión al tratamiento. De hecho, la adhesión es peor cuantas más tomas se hacen de un fármaco, esta diferencia es mayor cuando comparamos una única toma con 3 ó 4 tomas al día. En tu caso, hay muchos fármacos que se pueden tomar en una única dosis sin que tengan más efectos secundarios y con la misma efectividad. En estos casos, como puede pasar con la azatioprina, los aminosalicilatos o la budesonida, entre otros, tu equipo médico te recomendará que tomes la medicación en una única toma. De todas formas, se trata sólo de una recomendación para facilitarte el correcto cumplimiento, si te sientes más cómodo fraccionando más las tomas, no hay ningún inconveniente en que adaptes la forma de tomarte la medicación a tus preferencias, siempre y cuando sea posible.

## ¿Qué puedo hacer para mejorar la adhesión al tratamiento?

Para mejorar la adhesión hay una serie de puntos que son de gran utilidad y que deben de cumplirse en la relación del paciente con el equipo médico.

Debes solicitar información en caso que el médico no te la dé. Expresa con confianza tus dudas. Sólo si estás convenientemente informado te podrás involucrar en el proceso de toma de decisiones sobre la idoneidad de un fármaco o de una modificación en tu estilo de vida. Cuando hablas con franqueza a tu médico el tratamiento será ajustado a tus necesidades, ya que tendrá en cuenta tus particularidades.

Es importante que el equipo médico y tú superéis posibles barreras de comunicación. Las personas que te atienden deben de utilizar un lenguaje comprensible, pero dándote recomendaciones claras. Si no entiendes algo, pregúntalo y pide que te lo expliquen en un lenguaje comprensible.

Como se comentó anteriormente, la falta de adhesión es un hecho frecuente y que no será juzgado negativamente por tu médico. Habla con franqueza y sinceridad.

Puedes apoyarte en amigos y familiares para que te ayuden a recordar las tomas o a seguir una determinada recomendación. Otros trucos como recordatorios en calendarios o alarmas en tu teléfono también pueden ser de utilidad. No hay ninguna actuación que solucione por completo el problema, por lo que todo ayuda a mejorar tu adhesión.

## Bibliografía

1. Sabate E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization, 2003. (Acceso Septiembre 2011, en [http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_full\\_report.pdf](http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf))
2. Nunes V, Neilson J, O'Flynn N, Calvert N, Kuntze S, Smithson H, Benson J et al. 2009. Clinical Guidelines and Evidence Review for Medicines Adherence: involving patients in decisions about prescribed medicines and supporting adherence. London: National Collaborating Centre for Primary Care and Royal College of General Practitioners.
3. Jackson CA, Clatworthy J, Robinson A, Horne R. Factors associated with non-adherence to oral medication for inflammatory bowel disease: a systematic review. *Am J Gastroenterol.* 2010;105:525-39.
4. Bermejo F, López-San Román A, Algaba A, Guerra I, Valer P, García-Garzón S, Piqueras B, Villa C, Bermejo A, Rodríguez-Agulló JL. Factors that modify therapy adherence in patients with inflammatory bowel disease. *J Crohns Colitis.* 2010;4:422-6.
5. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med.* 2005 4;353:487-97.