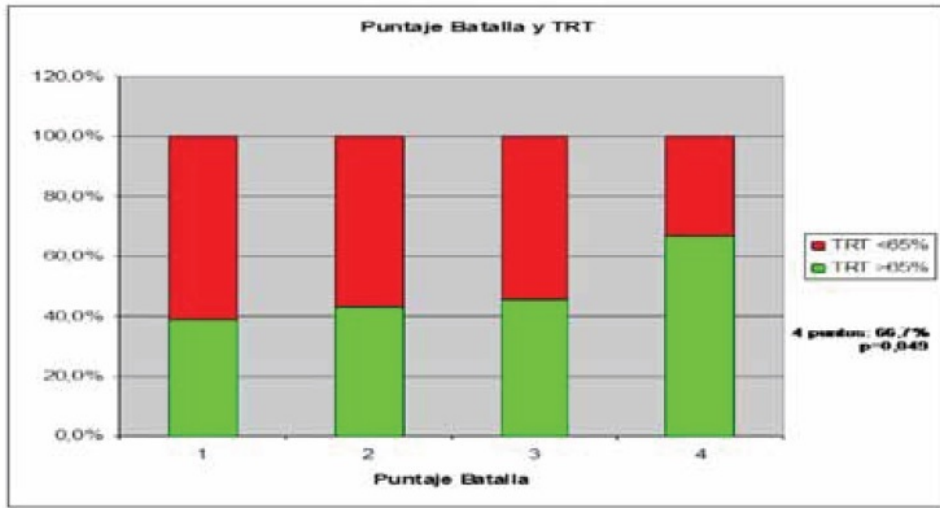


	Adherente		No adherente		p
	TRT promedio	Pacientes con TRT >65%	TRT promedio	Pacientes con TRT >65%	
Test de Batalla	68,3 ± 19,6	66,6%	58,4 ± 19,8	43,4%	0,018
Test de Morisky-Green	59,4 ± 19,8	45,6%	61,7 ± 20,5	51,4%	0,54

**0167 - PUEDEN LOS TEST DE ADHERENCIA PREDECIR EL TIEMPO EN RANGO TERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES ANTI-COAGULADOS CON DICUMARÍNICOS?**

JELUSIC, German | ACCASTELLO, Gerardo Maximiliano | ALLENDE, Norberto | LORENZO CARRION, Cristina | RENES, Paola | XAVIER, David | TRONGE, Jorge | SOKN, Fernando / CLINICA INSTITUTO MEDICO ADROGUE

Introducción: La eficacia del tratamiento con dicumarínicos depende del tiempo en rango terapéutico (TRT) durante el seguimiento. La dificultad para alcanzar un nivel satisfactorio de anticoagulación es un problema reconocido en la práctica clínica. Objetivos: Investigar la utilidad de los test de adherencia para predecir un TRT satisfactorio durante el tratamiento anticoagulante crónico. Materiales y métodos: Se realizó una encuesta personalizada a los pacientes que concurren al servicio de Hemostasia y Trombosis para seguimiento de su anticoagulación. Durante la misma se interrogó a cada individuo acerca del conocimiento de su patología y de los beneficios o potenciales efectos colaterales del tratamiento anticoagulante. Se evaluó el grado de información mediante el test de Batalla, considerando adherente al que respondió correctamente todas las preguntas. Asimismo se interrogaron aspectos relacionados con el cumplimiento efectivo de la medicación indicada a través del test de Morisky-Green, considerando adherente a quien cumplía estrictamente con las prescripciones. El cálculo del TRT se efectuó a partir del RIN en la cartilla de seguimiento de los pacientes según el método de Rosendaal, considerando un valor mayor a 65% como resultado satisfactorio. Se investigó la relación de las variables que componen los test de adherencia con los niveles de TRT obtenidos, y la proporción mayor al 65%. Se utilizó test de Chi2 para evaluar las variables categóricas y test de T para las continuas. Resulta-



dos: Se realizaron 165 encuestas consecutivas, de las cuales se excluyeron 36 por corresponder a individuos con inicio reciente (menos de 3 meses). El análisis se efectuó sobre 129 casos en tratamiento crónico. La edad promedio fue de 68 años (±13,2), sexo femenino 41,1%, TRT promedio de la población fue de 60,7%. Las indicaciones de anticoagulación oral (ACO) correspondieron a FA (n=69), TVP/TEP (n=30), Prótesis valvulares (n=30). Los pacientes con más información (cantidad de respuestas correctas) presentaron mayor proporción de TRT adecuado (Figura 1). La adherencia por test de Batalla se correlacionó con mejores niveles de ACO (TRT 68,3% ±19,6 vs TRT 58,3% ±19,8; p=0,018) y mayor proporción de pacientes con TRT mayor al 65% (66,6% vs 43,4%; p=0,036). Por el contrario el cumplimiento de la medicación (test de Morisky-Green) no se relacionó con mejores niveles de anticoagulación (Tabla 1). Conclusiones: Los pacientes con mayor información acerca de su patología y los beneficios del tratamiento anticoagulante logran mejores niveles de TRT. El test de adherencia de Batalla resultó de utilidad para predecir un mejor resultado del tratamiento, sin embargo el test de Morisky-Green no presentó asociación con el TRT. Los datos obtenidos reafirman la importancia de explicar al paciente los aspectos de su enfermedad y los beneficios del tratamiento.