



ARTÍCULO ORIGINAL

Adherencia a fesoterodina en mujeres con vejiga hiperactiva en la práctica clínica diaria



M. Simó^{a,*}, O. Porta^a, J. Pubill^b, M.T. Castillo^c, I. Mora^d, E. Huguet^e,
J.A. Ortega^f y E. Martínez^g

^a Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital de Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^b Departamento de Obstetricia y Ginecología, Corporació Sanitària Parc Taulí, Barcelona, España

^c Departamento de Obstetricia y Ginecología, Parc de Salut Mar, Barcelona, España

^d Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital d'Igualada, Barcelona, España

^e Departamento de Obstetricia y Ginecología, Hospital Viladecans, Barcelona, España

^f PASSIR Dreta, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

^g Departamento de Obstetricia y Ginecología, Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi, Barcelona, España

Recibido el 11 de marzo de 2014; aceptado el 14 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 25 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Vejiga hiperactiva;
Adherencia;
Fesoterodina

Resumen

Objetivos: Valorar a corto plazo la adherencia al tratamiento con fesoterodina e identificar las causas de la falta de adherencia o abandono en la práctica clínica diaria. El objetivo secundario fue estimar los resultados desde el punto de vista del paciente.

Métodos: Este fue un estudio observacional, retrospectivo, y multicéntrico, llevado a cabo en una muestra poblacional de mujeres con vejiga hiperactiva (VH), en tratamiento con fesoterodina durante al menos 3 meses. La adherencia a la medicación se valoró mediante el test Morisky-Green. Los resultados desde el punto de vista del paciente fueron valorados empleando los cuestionarios cortos de incontinencia (ICIQ-SF) y vejiga hiperactiva (OAB-qSF) y la escala del beneficio del tratamiento (TBS).

Resultados: Se incluyeron 120 mujeres con una edad media (desviación estándar [DE]) de 62,2 (12,0) años con VH grave según la puntuación media (DE) del ICIQ-SF (13,2 [4,0]). El 42,1% de las pacientes fueron consideradas cumplidoras con el tratamiento de fesoterodina. Las principales causas de incumplimiento/abandono indicadas por el 57,9% restantes fueron los efectos adversos (62,2%) y la falta de beneficio clínico (20,0%). Tanto el grado de enfermedad como las molestias debidas a los síntomas de la VH percibidas por los pacientes y el impacto en su calidad de vida mejoraron significativamente después de 3 meses del tratamiento con fesoterodina ($p < 0,0001$). La mayoría de los pacientes indicaron que sus problemas urinarios habían sufrido una gran mejora o habían mejorado.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: msimo@santpau.cat (M. Simó).

Conclusión: En la práctica clínica diaria un elevado porcentaje de pacientes fueron considerados cumplidores con el tratamiento de fesoterodina y percibieron los beneficios que dicho tratamiento proporcionaba después de 3 meses de iniciarlo. Sin embargo, más de la mitad de la población de estudio no cumplió o abandonó el tratamiento debido principalmente a intolerancia o falta de eficacia.

© 2014 AEU. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Overactive bladder;
Adherence;
Fesoterodine

Adherence to fesoterodine in women with overactive bladder in routine clinical practice

Abstract

Objectives: To assess the short-term compliance with fesoterodine treatment and to identify the reasons for lack of adherence and discontinuation in routine clinical practice. The secondary aim was to estimate the patient-reported outcomes.

Methods: This was an observational retrospective, multicenter study conducted in a sample of women with overactive bladder on fesoterodine treatment for at least three months. Adherence to medication was assessed using the Morisky-Green test. Patient-reported outcomes were assessed using the Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-SF), Overactive Bladder Questionnaire Short Form (OAB-qSF), and Treatment Benefit Scale (TBS).

Results: One hundred and twenty women with a mean age [standard deviation (SD)] of 62.2 (12.0) years with severe OAB [mean (SD) ICIQ-SF score 13.2 (4.0)] were included. 42.1% of the patients were considered compliant with fesoterodine treatment. The main causes for non-compliance/discontinuation stated by the remaining 57.9% of the patients were adverse events (62.2%) and lack of clinical benefits (20.0%). The illness status as well as the patient-perceived bother occasioned by the OAB symptoms and their impact on the quality of life improved significantly after three months on fesoterodine treatment ($p < 0.0001$). Most of the patients stated that the current state of their urinary problems had greatly improved/ improved.

Conclusion: In routine clinical practice, a high percentage of patients were adherent to fesoterodine and perceived the benefit that the treatment provided them three months after starting treatment. However, more than half of the study population failed to comply or discontinued the treatment mainly due to intolerance or lack of efficacy.

© 2014 AEU. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La vejiga hiperactiva (VH) es una enfermedad crónica común, caracterizada por urgencia urinaria con o sin incontinencia de urgencia, a menudo con aumento de la frecuencia durante el día y la nicturia¹. En España se han comunicado tasas de prevalencia de VH del 5,9% al 11,8% para las mujeres^{2,3}.

Los síntomas asociados con la VH tienen un impacto adverso en varios aspectos de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en mujeres adultas de todas las edades⁴, incluyendo la función física, el bienestar emocional, la relación sexual y la productividad del trabajo⁵.

Los agentes antimuscarínicos son el pilar farmacológico de tratamiento de la VH⁶. La fesoterodina, un agente antimuscarínico por vía oral no selectivo, ha demostrado ser eficaz y bien tolerada⁷. Además, la disponibilidad de 2 dosis de fesoterodina ofrece la oportunidad de establecer un equilibrio óptimo entre eficacia y tolerabilidad en pacientes individuales^{8,9}.

Para que la farmacoterapia sea beneficiosa, la persistencia y adherencia al tratamiento son esenciales. La falta de persistencia o incumplimiento con la mediación a largo plazo

en las enfermedades crónicas es común¹⁰. Para la vejiga hiperactiva, sin embargo, la persistencia de la medicación es menor que la media¹¹. En los estudios que tienen un seguimiento de 6 meses se ha informado de tasas de persistencia a los antimuscarínicos del 11% al 30%, y en estudios con seguimiento de al menos un año las tasas de persistencia van desde el 8% al 29%¹². La persistencia puede variar entre los agentes antimuscarínicos^{12,13}. Un estudio retrospectivo, realizado con los registros médicos de los centros de atención primaria de España, informó de una probabilidad acumulada de persistir con terapia inicial significativamente mayor para fesoterodina que para solifenacina o tolterodina¹³.

Por otro lado, la práctica clínica sugiere que las tasas de adherencia observadas en los ensayos clínicos son mucho más altas que en la práctica real¹². Los sujetos del ensayo reciben un seguimiento intensivo e incentivos que fomentan la adherencia, por lo que podrían no ser representativos de la población general tratada en la práctica clínica habitual¹⁴. Los estudios no intervencionistas, como el que presentamos aquí, por lo tanto, pueden proporcionar información complementaria a los ensayos clínicos.

A pesar de la eficacia bien establecida de fesoterodina en ensayos clínicos el incumplimiento del tratamiento es

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3843370>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3843370>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)