Gac Sanit. 2025;39(S2):396

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

91 - TRAYECTORIAS DE ADHERENCIA A ANTIPSICÓTICOS: ESTUDIO DE COHORTES CON DATOS DE VIDA REAL EN CATALUÑA

I. Aznar-Lou, M. Fuente-Moreno, C. Cahir, V. Lima Passos, K. Bennet, C. Walsh, L. Baladón, M. Rubio-Valera, A. Serrano-Blanco

Evaluación de Tecnologías Sanitarias en Atención Primaria y Salud Mental (PRISMA), Institut de Recerca Sant Joan de Déu; CIBERESP; Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Promoción de la Salud (RICAPPS); Royal College of Surgeons in Ireland.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Una baja adherencia a medicación antipsicótica se relaciona con peores resultados en salud. La adherencia de los pacientes puede variar a lo largo del tiempo y puede verse afectada por características relacionadas con el tratamiento, como el número de antipsicóticos prescritos o su forma farmacéutica. El estudio tiene como objetivo identificar trayectorias longitudinales de adherencia a antipsicóticos orales e inyectables de larga duración (ILD), en monoterapia o politerapia a partir de modelos de trayectorias (*Group based trajectory models* (GBTM) y datos de vida real (RWD).

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo a partir de los datos de prescripción y dispensación de pacientes adultos con un nuevo antipsicótico prescrito entre 2015 y 2019 en Cataluña. Mediante el uso de GBTM se clasificó a los pacientes de acuerdo a patrones similares de adherencia a lo largo del tiempo. Para ello se calculó la proporción de medicación disponible para cada periodo de 30 días durante 12 meses de seguimiento. Se compararon las características basales de los pacientes y de los tratamientos entre las trayectorias identificadas.

Resultados: Entre los 7.730 pacientes incluidos en el análisis, se identificaron siete trayectorias: “no iniciadores” (19%), “implementación baja” (9%), “discontinuación temprana” (6%), “discontinuación media” (5%), “discontinuación tardía” (5%), “implementación elevada” (21%) y “implementación completa” (35%). Las trayectorias con mejor adherencia tenían una mayor proporción de pacientes con prescripciones de especialistas en psiquiatría, ILD y exposición previa a otros antipsicóticos. El grupo de implementación baja y elevada mostraron mayor polifarmacia antipsicótica.

Conclusiones/Recomendaciones: La clasificación y caracterización de pacientes derivada del uso de modelos de trayectorias puede ayudar al diseño de intervenciones centradas en el paciente y en cada uno de los comportamientos que conducen a un resultado de adherencia subóptimo. Potenciar la relación médico-pacientes puede ser clave en pacientes sin registro de un uso previo de antipsicóticos, ya que parece que inician menos o interrumpen el tratamiento antes que otros grupos. Un seguimiento más regular en pacientes con más de un antipsicótico prescrito puede ser especialmente beneficioso ya que presentan un perfil de implementación más irregular. Los antipsicóticos ILD se deberían considerar, ya que parecen estar asociados con una mejor adherencia.

Financiación: PI19/00111.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados