

¿Qué sabemos de adherencia terapéutica en los pacientes cubanos con leucemia mieloide crónica?

What do we know about therapeutic adherence in Cuban patients with chronic myeloid leukemia?

Sandra Sarduy Sáez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9842-5207>

Norma Fernández Delgado² <https://orcid.org/0000-0001-8718-3855>

Adrián Romero González² <https://orcid.org/0000-0002-5029-9616>

¹Hospital Pediátrico Docente “William Soler”. La Habana, Cuba.

²Instituto de Hematología e Inmunología. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: ssarduy@infomed.sld.cu

Recibido: 18/08/2020

Aceptado: 01/05/2021

Al Director:

La leucemia mieloide crónica (LMC) es una enfermedad neoplásica clonal que se caracteriza por la presencia de un gen quimérico, capaz de sintetizar una proteína de fusión que provoca una profunda alteración en los mecanismos reguladores y la disminución de la apoptosis celular. Los inhibidores tirosina quinasa (ITQ) son dianas terapéuticas que logran la reducción de los niveles de transcripción del gen mutado y de la oncoproteína, con el consecuente incremento de la supervivencia global de los pacientes.⁽¹⁾ Este suceso cambió favorablemente el pronóstico de los pacientes con LMC.

El imatinib es el prototipo de ITQ y se aprobó en Cuba a partir del año 2004. Desde entonces, alrededor de 800 pacientes (incluyendo niños) se han tratado con este medicamento de primera generación, así como con los de segunda generación

(nilotinib y dasatinib) que se aprobaron posteriormente. Tienen un costo elevado para los países desarrollados, muchísimo más para aquellos con recursos económicos limitados.

Existen pocos estudios en Cuba que aborden el tema de la efectividad de los ITQ en pacientes con LMC. El más reciente es de Ávila y otros⁽²⁾ que publicaron el aumento de la media de supervivencia (11,7 años) de 99 pacientes atendidos en el Instituto de Hematología e Inmunología durante 38 años, y fue mayor en aquellos tratados con imatinib desde el momento del diagnóstico; resultado superior a otras investigaciones similares desarrolladas en el país.^(3,4) Este resultado demuestra, no solo el impacto terapéutico de los ITQ, sino también el esfuerzo del país por mejorar los indicadores del Programa Nacional del Cáncer en una enfermedad de baja prevalencia,⁽⁵⁾ pero asociada a muerte prematura y para la cual no existen alternativas terapéuticas que aporten beneficios clínicos significativos. A nivel internacional, el incremento de la efectividad de los ITQ va unido a un número creciente de investigaciones que detallan el tema de la adherencia a estos medicamentos.^(6,7)

La adherencia terapéutica es un concepto complejo que necesita la estrecha, necesaria e interactiva relación entre el paciente y el profesional sanitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: “El grado en que el comportamiento de una persona –tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida– se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”.⁽⁸⁾ Es un proceso multidimensional que está condicionado por un conjunto de factores agrupados en: socioeconómicos, relacionados con la enfermedad, el tratamiento, el paciente y el equipo o el sistema de asistencia sanitaria. Para su evaluación se utilizan métodos directos e indirectos (entrevistas y cuestionarios) que son los más utilizados por su aplicación práctica y bajo costo.^(8,9)

El cumplimiento de los tratamientos en los pacientes con enfermedades crónicas es solo de 50 % en los países desarrollados, y es mucho menor en los países con escasos recursos económicos.⁽¹⁰⁾ Por lo tanto, la magnitud de la no adherencia terapéutica

representa un gran desafío al que se enfrentan los sistemas sanitarios, que se suma al reto del elevado precio de los medicamentos.

Después de 15 años de experiencia resulta un imperativo el despliegue de investigaciones sobre el efecto de la no adherencia a los ITQ en la evolución clínica, aparición de recaídas, complicaciones y efectos adversos en los pacientes cubanos con LMC. De igual manera es posible medir el impacto de este fenómeno en la esfera psicosocial, así como en el aspecto económico, por el probable incremento de los costos para el Sistema Nacional de Salud debido a la utilización de esquemas complejos de antineoplásicos para las recaídas y otros medicamentos para el soporte de una enfermedad en progresión.

Referencias bibliográficas

1. Macía I, Fernández N, Hernández C, Quintero Y. Aplasia medular por inhibidores de la tirosina cinasa en pacientes con leucemia mieloide crónica. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2018 Mar [acceso 05/01/2021]; 34(1):102-4. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892018000100013&lng=es.
2. Ávila O, Expósito Y, González L, Espinosa E, Hernández C, Ramón L, et al. Aspectos diagnósticos, evolutivos y terapéuticos de la leucemia mieloide crónica. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 Mar [acceso 05/01/2021];30(1):47-58. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000100007&lng=es.
3. Espinosa E, Espinosa EE, Pavón V, Hernández C, Ávila O, Rodríguez L et al. Tratamiento de la leucemia mieloide crónica con mesilato de imatinib en pacientes resistentes o intolerantes al interferón alfa recombinante: Resultados preliminares. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2010 Mar [acceso 05/01/2021];26(1):12-26. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892010000100002&lng=es.

4. Morán V, Baute R, Facundo JC, Ramírez P, Núñez A, Martínez E, et al. Introduction of imatinib as first-line therapy for chronic myeloid leukemia in Cuba. MEDICC Rev. 2011 Jan; 13 (1):35-40.
5. Anuario Estadístico de Salud 2019. Ministerio de Salud Pública. Cuba: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. 2020 [acceso 05/01/2021]; Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-2020>
6. González V, Gutiérrez F, Gavira R, Romero M, Moreno M, Gázquez R. Adherencia y toxicidad de los inhibidores de la tirosin quinasa en leucemia mieloide crónica. Farm Hosp. [Internet]. 2013 Dic [acceso 05/01/2021];37(6):434-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432013000600002&lng=es
7. García M, Martínez L, Martín M, Seoane T, Fernández E, Calleja T. Study on adherence to treatment with imatinib in chronic myeloid leukaemia and its association with therapeutic response. Farm Hosp. [Internet]. 2016 Jun [acceso 05/01/2021];40(3):141-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432016000300001&lng=es
8. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jiménez A, Castillo A, Hernández A. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev Med Hondur. 2016; 84 (3/4): 125-32.
9. Mora G, Verdecia K, Rodríguez T, del Pino B N, Guerra C. Adherencia terapéutica en pacientes con algunas enfermedades crónicas no transmisibles. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2017 Sep [acceso 05/01/2021];33(3):270-80. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000300001&lng=es.
10. Espinosa A. La adherencia terapéutica en las enfermedades crónicas no trasmisibles. Rev. Finlay [Internet]. 2016 Dic [acceso 05/01/2021];6(3):236-8. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000300006&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Sandra Sarduy Sáez: Concepción del trabajo, recolección de la literatura, análisis y discusión, redacción del borrador del artículo, aprobación de la versión final.

Norma D. Fernández Delgado: Participó en la concepción del trabajo, recolección de la información, análisis y discusión, aprobación de la versión final.

Adrián Romero González: Participó en análisis y discusión, aprobación de la versión final.