

Vídeo 16. Avaluació i suport a l'adherència al tractament.

Carme Lucena, infermera de primària. CAP Horts de Miró, Reus.

El compliment del tractament antidepressiu es un aspecte important en la evolució dels trastorns depressius. El mal compliment s'ha associat a una pitjor evolució, a un major risc de recaigudes i a un major cost econòmic.

Cal diferenciar el concepte de compliment terapèutic i el concepte de adherència. L'adherència implica la *conformitat* respecte a les recomanacions dels sanitaris, i això comporta col·laboració activa i voluntària amb el pla terapèutic, incloent no solament el tractament farmacològic sinó els canvis proposats en estil i hàbits de vida.

Assegurar-nos del bon compliment del tractament farmacològic es fonamental:

- a) per la adequada evolució del pacient perquè un bon seguiment del tractament és essencial per que aquest sigui eficaç en la disminució o millora de la simptomatologia.
- b) perquè els mals resultats clínics derivats d'un mal compliment farmacològic **no detectat** poden donar lloc a decisions clíniques inadequades com:
 - augmentar les dosis del tractament que no s'està prenent correctament
 - canvis de medicació pensant que l'actual és ineficaç
 - derivacions innecessàries creient que hi ha una resistència al tractament
 - proves complementaries inútils

L'incompliment dels tractaments crònics és molt comú i s'estima que un de cada dos pacients crònics no prenen adequadament la seva medicació, sent aquest problema especialment freqüent en els pacients plurimedcats.

En les visites de seguiment del pacient amb depressió la infermera ha d'avaluar sistemàticament si el pacient és capaç de seguir el pla de tractament prescrit pel responsable, i si hi ha dificultats o obstacles que es puguin identificar i ajudar a superar.

El test de Morisky – Green és un instrument que pot ajudar a detectar una possible manca d'adherència al pla terapèutica i valora si el pacient adopta una actitud apropiada envers el tractament prescrit. També ens pot ajudar a investigar les possibles causes d'incompliment.

Tot i que es pot passar el test tal com està redactat, també és possible introduir les preguntes intercalades de mode informal en la conversa.

Aquest test consta de les següents de 4 preguntes i les opcions de resposta poden ser "sí" o "no". Es considera que un pacient és complidor si respon de forma correcta a les 4 preguntes: no / sí / no / no . Una resposta incorrecta és indicatiu de possible mal compliment i ens obliga a investigar amb més deteniment l'adherència al tractament.

TEST DE MORISKY-GREEN

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar la depresión?
2. ¿Toma los medicamentos a la hora indicada?
3. Cuando se encuentra mejor, ¿deja de tomar la medicación?
4. Si la medicación le sienta mal, ¿deja de tomarla?

Dificultats u obstacles per al tractament

- Quines dificultats o quins obstacles pot tindre el pacient?
- Detectar possibles *situacions de canvis que generen estrès* i puguin desestabilitzar a nivell familiar, social, laboral, personal de salut.
- *Síntomes propis de la depressió* com l'estat d'ànim deprimít, fatiga, manca d'energia, desesperança
- *Ambivalència o negació del diagnòstic* de depressió
- *Prejudicis sobre els tractaments antidepressius* com la creença que aquests fàrmacs poden crear addició o dependència, o que haver de prendre antidepressius és un signe de debilitat personal
- De vegades els pacients abandonen el tractament per que *no troben la millora esperada* o no tenen clar quins son els efectes que es pot esperar de la medicació. Cal tenir en compte, i recordar-ho al pacient, que l'efecte terapèutic dels antidepressius no és immediat sinó que apareix al cap de varis dies de prendre-se'ls (dues setmanes o més) i que llavors és progressiu.
- Un motiu freqüent d'abandonament del tractament són els *efectes secundaris*.
- Un moment crític per al compliment amb el tractament antidepressiu és *quan el pacient es comença a trobar millor*: és molt important que el pacient conegui la importància de no abandonar el tractament es aquest moment ja que augmenta molt el risc de recaiguda en la depressió.
- Tampoc no són apropiats els "*descansos farmacològics*" (p. ex., caps de setmana, o quan volen consumir alcohol). No és apropiat disminuir la dosi o deixar de prendre l'antidepressiu algun dia segons es trobin, o deixar els antidepressius perquè coincideix amb algun procés agut que precisa altres fàrmacs (antibiòtic, antiinflamatori, etc.).
- De altres vegades es recorden de prendre la medicació uns dies abans de la consulta o després de la visita amb el professional sanitari

Resolució de problemes

Si s'ha identificat algun obstacle, la infermera pot ajudar a resoldre la dificultat pactant amb el pacient la manera d'assolir els objectius plantejats. En general, es millor **encoratjar** al pacient perquè trobi les seves pròpies solucions. Llavors, aquestes solucions han de ser explicitades i detallades "pas a pas". És molt important plantejar petits objectius fàcils de assolir, i si el canvi necessari o la dificultat plantejada és massa gran cal fraccionar aquest objectiu global en petits objectius parcials més fàcilment assolibles.

Per exemple, en el cas que formulem un diagnòstic d'infermeria i establim uns objectius i un pla de cures, següen el pla explícitament establert.

Un altre exemple d'un petit objectiu que pot ser molt rellevant és la utilització del SPD (sistema personalitzat de dosificació) que són envasos específics que permeten accedir a la medicació seguint la pauta diària o horària establerta. El SPD es prepara amb una freqüència diària o setmanal i ho poden realitzar a la farmàcia o bé el cuidador o algun familiar.

Una forma de verificar una sospita de incompliment és a través de les pantalles de la recepta electrònica que permeten conèixer si el pacient retira el medicament de la farmàcia —encara que això no garanteix que se'l prengui bé, és clar—.

Missatges clau

És fonamental donar una bona informació al pacient a l'inici del tractament i anar-la recordant i reforçant en les visites de seguiment. Cal:

- Assegurar-nos que el pacient té els coneixements necessaris sobre el seu problema de salut, que ha entès el *motiu i els objectius del tractament*, que comprèn la pauta farmacològica a seguir (què ha de prendre, com, quan, durant quant de temps, etc.)
- Cal recordar que *els antidepressius no són addictius*, perquè aquest és un prejudici molt comú.
- Recordar que ha de prendre els medicaments exactament com està indicat pel seu metge. *No deixi de prendre, ni modifiqui la dosi sense consultar-ho.*
- Si s'oblida de prendre una o diverses dosis, prengui-se-la el més aviat possible, però si li falta poc per a la propera presa, esperi a aquesta. Sobretot mai prengui una dosi doble per compensar l'oblit. Procura prendre els medicaments sempre a la mateixa hora, així evitarà possibles oblit.
- Ocasionalment els medicaments poden provocar molèsties en algunes persones, no obstant s'espera que els beneficis de la medicació superin les molèsties provocades. *Si apareix algun efecte advers o molèstia, en general no abandoni la medicació, sinó comuniqui-ho i consulti al professional sanitari.*

Avaluar la tolerabilitat i la resposta al tractament

En les visites periòdiques de seguiment cal monitoritzar la tolerabilitat al tractament, usant preguntes obertes, més que no pas fent preguntes sobre els efectes secundaris específics que potser podrien induir les respostes.

Per exemple, podríem preguntar: "Ha observat algun canvi o malestar des de que pren la medicació?" més que preguntar: "El tractament li produeix nàusees?"

Els efectes secundaris poden ser causa de abandonament del tractament. Els efectes secundaris precoços dels antidepressius, que apareixen al començar el tractament solen ser lleus i autolimitats, en general, no obliguen a canviar el fàrmac. Els més característics i freqüents: anorèxia, nàusees, diarrea, agitació o augment de l'ansietat, tremolor, mal de cap, etc.

Hi ha altres efectes adversos que poden ser persistents i que solen aparèixer més tard: apatia, fatiga, augment de pes, disfunció sexual...

Si el pacient refereix la presència de algun efecte secundari és important veure quina és la percepció i la valoració que el propi pacient en fa, quina és la seva rellevància clínica i valorar de forma conjunta pacient-equip terapèutic quina és l'estratègia més apropiada per manejar-ho (des de observació o tractar-ho simptomàticament, fins a canviar la dosi o canviar de fàrmac).

Reforç positiu. Els pacients deprimits necessiten reforçament positiu per els petits passos envers els objectius. Cal valorar explícitament i reforçar cada petita victòria assolida i tenir en compte que cada pas previ assolit es la base per donar el següent pas.

Continuïtat assistencial. Tant important com l'adherència al tractament és l'adherència a les visites de seguiment. Cal tenir en compte que el pacient amb depressió, desmotivats, amb manca d'energia i iniciativa i sovint amb dificultats cognitives (memòria) és molt procliu a abandonar o no complir adequadament el pla de seguiment clínic establert. Cal garantir la continuïtat assistencial i es poden activar estratègies per tal de detectar dificultats i fer recordatoris, p. ex., recordar dia i hora de visita mitjançant whatsapp, sms, trucada telefònica, etc.

És útil implicar els familiars en l'adherència al pla de tractament i de seguiment. La infermera ha d'oferir informació i estratègies perquè puguin desenvolupar aquesta funció amb èxit i estar oberta als seus comentaris, dubtes i preguntes. Si fos necessari també es podria valorar la utilitat de la visita domiciliària, de les visites de seguiment via telefònica, o activar aquesta nova eina en l'eCAP que és l'e-consulta.