



6034-244. VALIDEZ DE LOS CUESTIONARIOS MMAS-8 Y HAYNES-SACKETT COMO MÉTODOS DE DETECCIÓN DE LA BAJA ADHERENCIA A ESTATINAS EN PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR: ESTUDIO TRANSVERSAL

Inmaculada Vidal Planelles¹, Rauf Nouni-García², Álvaro Carbonell-Soliva², José A. Quesada Rico², Amanda Esquero-Arroyo², Concepción Carratalá Munuera², Domingo Orozco-Beltrán², Adriana López-Pineda², Alberto Cordero Fort³, Silvia Guillén García⁴, Vicente Ignacio Arrarte Esteban¹, Francisco González Llopis⁴, Avelino Pereira⁴, Diego Cazorla Morallón⁵ y Vicente F. Gil-Guillén⁴

¹Hospital General Universitario Doctor Balmis, Alicante, España, ²Universidad Miguel Hernández, Elche (Alicante), España, ³Hospital Universitario de San Juan, Alicante, España, ⁴Hospital General Universitario de Elda, Elda (Alicante), España y ⁵Hospital de Denia, Dénia (Alicante), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La falta de adherencia al tratamiento se asocia a un peor control clínico, menor calidad de vida y mayor riesgo de complicaciones y eventos cardiovasculares. Su medición resulta compleja debido a las variables latentes que la determinan. Este estudio evalúa la adherencia al tratamiento con estatinas mediante un método directo y la compara con la clasificación de los cuestionarios de adherencia MMAS-8 y Haynes-Sackett.

Métodos: Estudio transversal descriptivo en pacientes en prevención secundaria con cardiopatía isquémica, en tratamiento diario con estatinas durante al menos un año. La adherencia se evaluó mediante análisis plasmático de concentración de atorvastatina y su metabolito o de rosuvastatina, definiéndose la falta de adherencia como la ausencia de al menos dos dosis según puntos de corte establecidos por curvas teóricas de farmacocinética (rosuvastatina) y estudios experimentales previos (atorvastatina). Se comparó con la clasificación de los cuestionarios mediante el cálculo de sensibilidad, especificidad y valores predictivos.

Resultados: Se analizaron 309 pacientes de entre 30 y 92 años (media: 66 años), siendo el 32,7% mujeres. Se estimó que 49 pacientes (15,9%) no eran adherentes. El cuestionario MMAS-8 mostró una sensibilidad del 2% (IC95%: 0-5,9%) y especificidad del 95% (IC95%: 92,4-97,6%), con valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN) de 7,1% y 83,7%, respectivamente. Estos indicadores fueron peores en mujeres. El cuestionario Haynes-Sackett presentó una sensibilidad del 18,4% (IC95%: 7,6-29,2%) y especificidad del 79,2% (IC95%: 74,3-84,1%), con VPP de 14,3% y VPN de 83,7%, sin diferencias relevantes por sexo.

Conclusiones: El cuestionario MMAS-8 presenta una sensibilidad muy baja y alta especificidad, con peor rendimiento en mujeres, y no resulta válido como herramienta de cribado para detectar baja adherencia a las estatinas. Aunque el cuestionario Haynes-Sackett presenta indicadores ligeramente superiores, tampoco demuestra utilidad suficiente para identificar pacientes no adherentes al tratamiento con estatinas en prevención secundaria.