

**IMPLICAREA FARMACISTULUI ÎN
CREȘTEREA ADERENȚEI LA TRATAMENTUL
CRONIC****Simona Negreș¹, Simona Oprea², Cristina Elena
Zbârcea¹, Cristina Daniela Marineci¹**¹Disciplina de Farmacologie și Farmacie clinică,
Facultatea de Farmacie,**UMF "Carol Davila" București**²Spitalul Universitar de Urgență București

Introducere. Nerespectarea prescripției medicale de către pacient a reprezentat întotdeauna o cauză importantă a insuccesului terapeutic dar și a creșterii costurilor pentru sănătate. În 1976, Sackett a introdus pentru prima dată termenul de complianță în medicină, concept care includea respectarea recomandărilor făcute de personalul medical, fără existența unui parteneriat medic/pacient. În 1993 apare noțiunea de aderență la tratament, concept care înglobează mai mulți termeni moderni: concordanță, cooperare, parteneriat, între pacient și medicul curant.

Scopul studiului. Am urmărit determinarea gradului de aderență al pacienților din România aflați în tratament cronic pentru hipertensiune arterială și pentru scleroză multiplă, identificând și cauzele posibile ale non aderenței la tratament. Intervenția farmacistului pentru corectarea comportamentului non aderent la medicație a constat în programarea unor vizite de consiliere privind terapia hipertensiunii arteriale pentru pacienții arondați farmaciilor de comunitate și în crearea unei platforme on line pentru pacienții cu scleroză multiplă, în care aceștia pot adresa întrebări legate de patologie, eficacitate și siguranță a tratamentului.

Material și metode. Pentru determinarea gradului de aderență la tratamentul antihipertensiv am utilizat Scala Morisky iar pentru pacienții cu scleroză multiplă am utilizat Chestionarul de Aderență la Tratament în Scleroza Multiplă (MSTAQ).

Rezultate. În studiul efectuat în farmaciile de comunitate dintr-n total de 581 pacienții intervievați 41,99% au fost bărbați și 58,00% femei. Patologiile cel mai frecvent identificate în populație au fost: 72,11% hipertensiune arterială, 43,02% dislipidemie și 20,30% diabet zaharat. Pacienții din colectivitatea intervievată au avut un număr mediu de 4,6 medicamente pe zi alături de un consum de 1,9

**PHARMACIST INVOLVEMENT FOR
INCREASED ADHERENCE TO CHRONIC
TREATMENT****Simona Negreș¹, Simona Oprea², Cristina Elena
Zbârcea¹, Cristina Daniela Marineci¹**¹Department of Pharmacology and Clinical pharmacy,
Faculty of Pharmacy,**UMF "Carol Davila" Bucharest**²Universitary Emergency Hospital, Bucharest

Introduction. Disobeying medical prescription by the patient has always represented an important cause of therapeutical failure and also of increased health expenditures. In 1976 Sackett introduced for the first time the term of compliance in medicine, a concept which included observance to the recommendations made by the medical staff without implying a physician/patient partnership. In 1993, the notion of adherence to treatment appears, a concept that encompasses more modern terms: accordance, cooperation, partnership between patient and attending physician.

The aim of the study. To determine the degree of adherence for Romanian patients under chronic treatment for arterial hypertension and multiple sclerosis, eventually identifying the probable causes of non-adherence to treatment. Involving the pharmacist in adjusting the non-adherent behavior consisted in scheduling visits of counseling on therapy of arterial hypertension for the patients allocated to community pharmacies and in creating an online platform for multiple sclerosis patients on which questions concerning disease pathology, efficacy and safety of treatment.

Material and methods. In order to determine the degree of adherence to antihypertensive treatment Morisky Scale was used while for the multiple sclerosis the Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MSTAQ) was used.

Results. In the study performed in community pharmacies, out of a total of 581 interviewed patients, 41.99% were men and 58.00% were women. The most frequent pathologies identified in population were as follows: arterial hypertension 72.11%, dyslipidemias 43.02% and diabetes mellitus 20.30%. The patients in the interviewed collective had an average of 4.6 drugs per day, together with an adjacent consumption of 1.9

suplimente alimentare. Gradul de aderență mediu pe acest eșantion de populație a fost de 5,63 ceea ce îi încadrează în rată de aderență joasă conform scalei Morisky.

În cazul pacienților cu scleroză multiplă s-au analizat retrospectiv 75 de cazuri, dintre acestea 35 de pacienți fiind tratați cu glatiramer acetat, iar 40 cu interferon beta-1a. Pentru pacienții tratați cu glatiramer acetat (în medie $7,8 \pm 4,1$ ani) s-au obținut următoarele date: media de vârstă a pacienților în anul 2016 a fost de $39,14 \pm 8,5$ ani, scorul de dizabilitate (EDSS) stabilit la diagnosticare a fost $1,5 \pm 1,1$ iar scorul actual de dizabilitate $2,3 \pm 1,1$. Dintre pacienții tratați cu glatiramer acetat, un procent de 42,85% au avut o creștere a scorului de dizabilitate cu 148,44%.

Pentru pacienții tratați cu interferon beta-1a (în medie $5,8 \pm 4,6$ ani) s-au obținut următoarele date: media de vârstă a pacienților în anul 2017 a fost de $41,49 \pm 11,84$ ani, scorul de dizabilitate (EDSS) stabilit la diagnosticare a fost $1,7 \pm 1,4$ iar scorul actual de dizabilitate $2,5 \pm 1,9$. Dintre pacienții tratați cu interferon beta-1a, un procent de 25% au avut o creștere a scorului de dizabilitate cu 100%.

Concluzii. Implicarea farmacistului clinician din farmacia de comunitate în consilierea pacienților privind medicația prescrisă, medicația OTC și consumul de suplimente alimentare, a interacțiunilor medicament/medicament, medicament/aliment sau supliment alimentar este esențială pentru creșterea gradului de aderență al bolnavilor cu patologii cronice. De asemenea, intervenția farmacistului clinician din spital în analiza evoluției progresiei bolii și în consilierea pacienților cu scleroză multiplă asupra importanței tratamentului ar putea crește calitatea vieții acestora.

Cuvinte cheie. Aderență, hipertensiune arterială, scleroză multiplă, scor Morisky

nutritional supplements. The average degree of adherence in this population sample was 5.63 which appoints them to low adherence rate according to Morisky scale.

In the case of multiple sclerosis patients, a number of 75 cases were retrospectively analyzed, out of which 35 were being treated with glatiramer acetate and the other 40 with interferon beta-1a. For the ones treated with glatiramer (mean time of treatment 7.8 ± 4.1 years), the following data were obtained: average age in 2016 was 39.14 ± 8.5 years, mean disability score (EDSS) established at the time of diagnosis was 1.5 ± 1.1 and actual mean disability score was 2.3 ± 1.1 . A percentage of 42.85% of the patients treated with glatiramer manifested increased mean disability score by 148.44%.

For the ones treated with interferon beta-1a (mean time of treatment 5.8 ± 4.6 years), the following data were obtained: average age in 2017 was 41.49 ± 11.84 years, mean disability score established at the time of diagnosis was 1.7 ± 1.4 and actual mean disability score was 2.5 ± 1.9 . A percentage of 25.00% of the patients treated with interferon beta-1a manifested increased mean disability score by 100.00%.

Conclusions. The involvement of clinical pharmacist from the community pharmacy in counseling the patients on the prescribed medications, OTC drugs and consumption of nutritional supplements, on the interactions between drugs, between drugs and food or nutritional supplements is essential in order to increase the degree of adherence for the patients with chronic disease. Moreover, the intervention of the clinical pharmacist in hospital setting on analysis of disease progression and counseling multiple sclerosis patients over the importance of treatment might improve their quality of life.

Keywords. Adherence, arterial hypertension, multiple sclerosis, Morisky scale