

Ovlivňuje non-adherence k farmakoterapii prognózu pacientů s chronickým srdečním selháním ?

R.Pelouch,

M. Solař, J. Ceral, V.Voříšek, V.Furmanová
Fakultní nemocnice Hradec Králové

Srdeční selhání

USA:

- 5 milionů lidí léčeno pro SS
- téměř 1 z 9 úmrtí na SS
- 1 mil hospitalizací pro SS
- 40 miliard USD/rok na léčbu SS

Srdeční selhání

- Léčba srdečního selhání s prokázaným snížením mortality
- Malé změny v četnosti re/hospitalizace pro SS
- 20-64% rehospitalizací pro SS je spojeno s nonadherencí (NA)

Negotiating compliance in heart failure: remaining issues and questions.

Leventhal MJ, Riegel B, Carlson B, De Geest S.

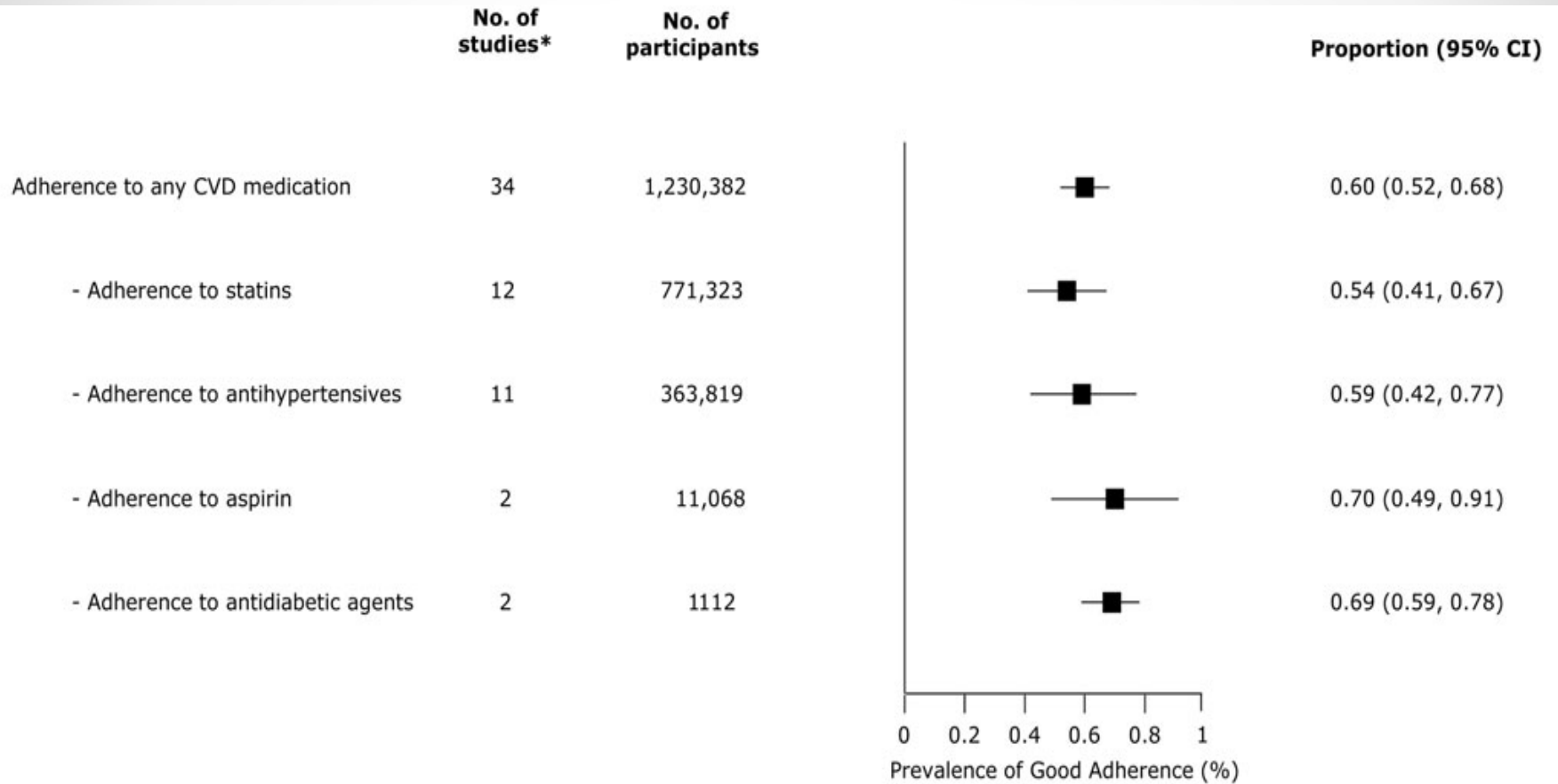
Eur J Cardiovasc Nurs. 2005 Dec;4(4):298-307

Adherence

- Adherence k léčbě
 - pacient je srozuměn s doporučeními lékaře a řídí se jimi
 - předpokládá aktivní účast pacienta na léčbě
- Adherence k léčbě SS
 - medikace
 - režimová opatření
 - příjem tekutin, soli
 - kontrola hmotnosti
 - pohybový režim ...

Adherence

- Adherentní pacient
užívá $\geq 80\%$ předepsané medikace
- U srdečního selhání se předpokládá, že signifikantní zlepšení prognózy je spojeno s užíváním $\geq 88\%$



Adherence to cardiovascular therapy: a meta-analysis of prevalence and clinical consequences

Rajiv Chowdhury, Hassan Khan, Emma Heydon et al
 European Heart Journal (2013) 34, 2940–2948

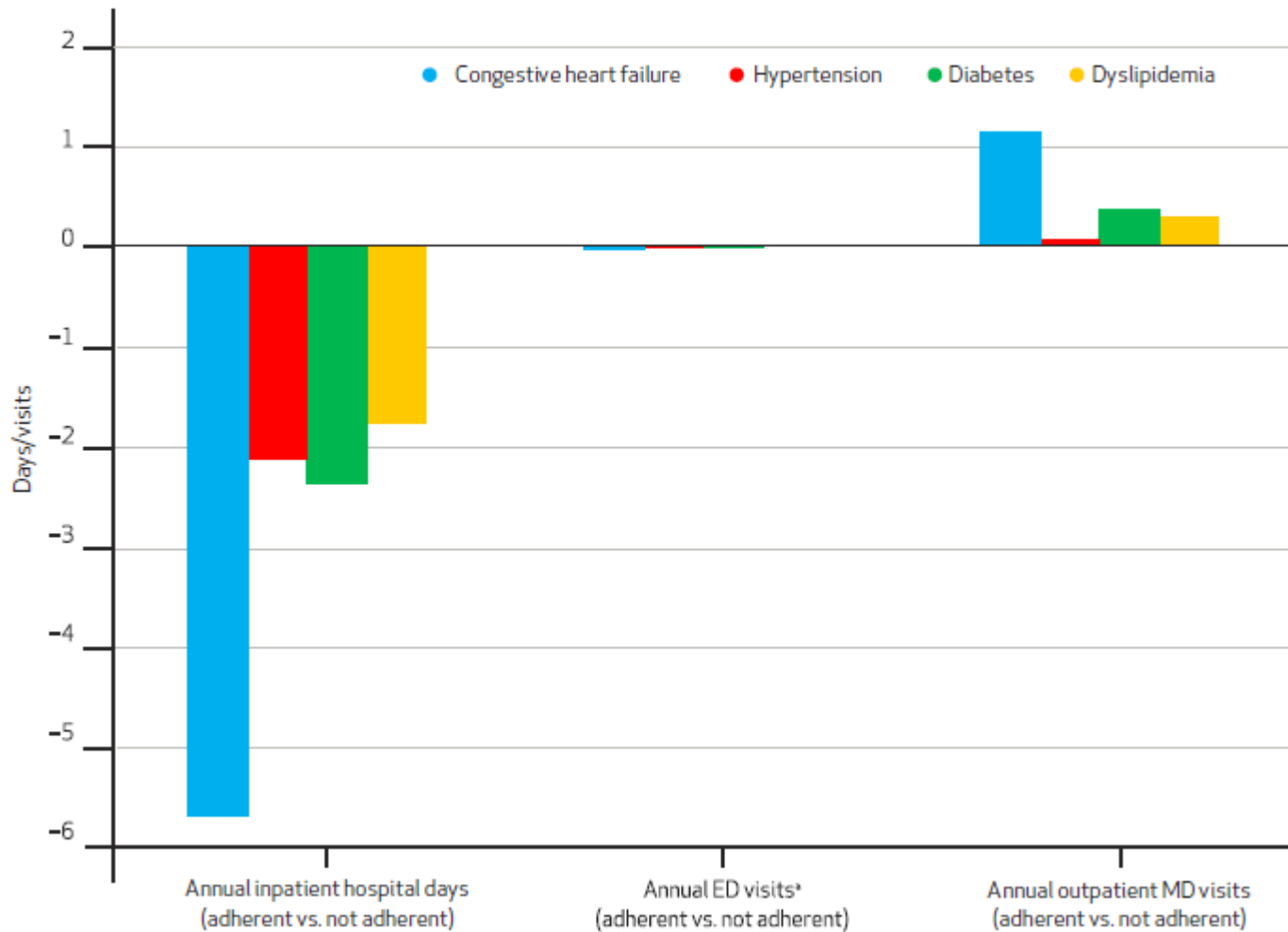
NA u špatně kontrolovatelné hypertenze

- Adherence 34.5%
- Část léku neužíváno 31.0%
- Žádné léky 34.5%

Difficult-to-control arterial hypertension or uncooperative patients? The assessment of serum antihypertensive drug levels to differentiate non-responsiveness from non-adherence to Recommended therapy

Jiri Ceral, Vilma Habrdova, Viktor Vorisek, Marcel Bima, Radek Pelouch, Miroslav Solar
Hypertension Research (2011) 34, 87–90

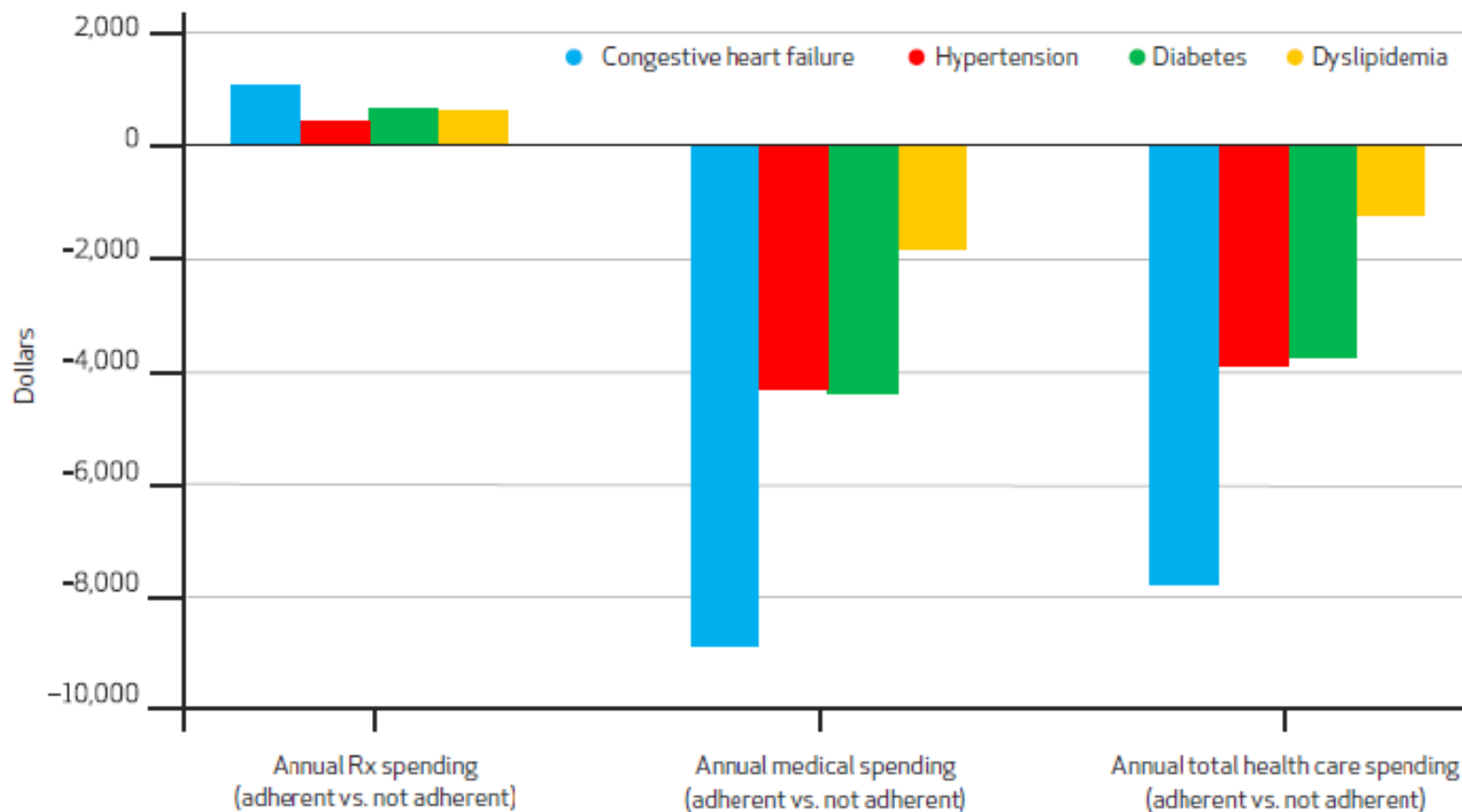
Impact Of Medication Adherence In Chronic Vascular Disease On Health Services Use, 2005-08



Medication Adherence Leads To Lower Health Care Use And Costs Despite Increased Drug Spending

M. Christopher Roebuck, Joshua N. Liberman, Marin Gemmill-Toyama, and Troyen A. Brennan
Health Affairs 30, NO. 1 (2011): 91-99

Impact Of Medication Adherence In Chronic Vascular Disease On Health Services Spending, 2005-08



Medication Adherence Leads To Lower Health Care Use And Costs Despite Increased Drug Spending

M. Christopher Roebuck, Joshua N. Liberman, Marin Gemmill-Toyama, and Troyen A. Brennan
Health Affairs 30, NO. 1 (2011): 91-99

- Dobrá adherence **k léčbě statiny v primární prevenci** snižuje o 25% relativní riziko CV příhod + celkové mortality
- Dobrá adherence ($\geq 80\%$) 53% pacientů

Impact of Statin Adherence on Cardiovascular Morbidity and All-Cause Mortality in the Primary Prevention of Cardiovascular Disease: A Population-Based Cohort Study in Finland

Piia K. Rannanheimo, MSc, Pekka Tiittanen, MSc, Juha Hartikainen, MD et al

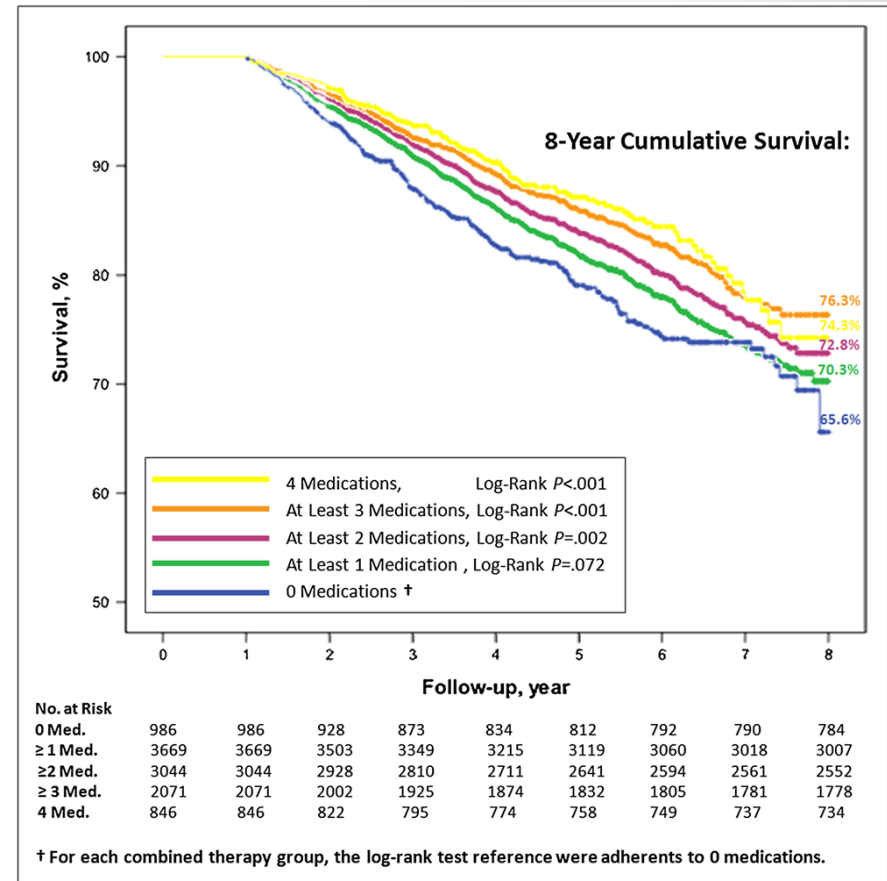
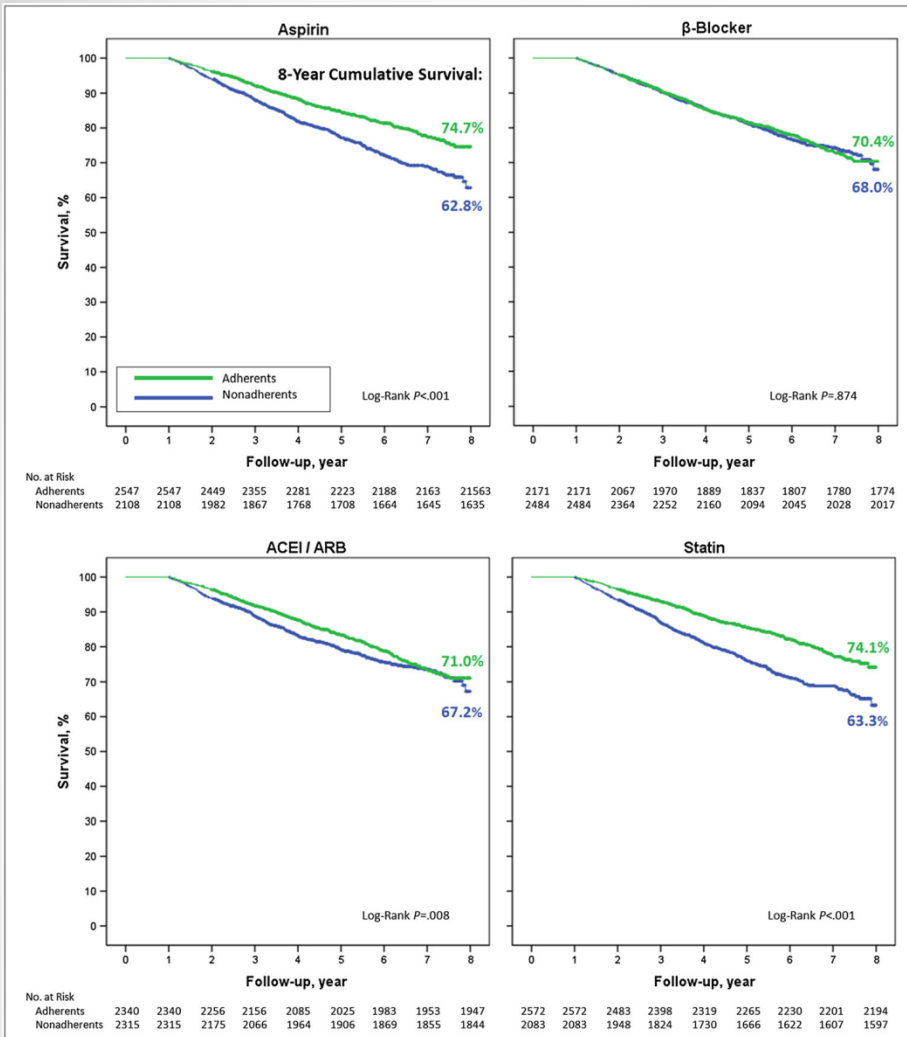
Value in Health 18(2015) 896-905

- **Non-adherence k PAD** u diabetiků 2.typu významně zvyšuje hospitalizace pro DM a také celkovou mortalitu
- Jen 10% pac. s dobrou adherencí

Nonadherence to Oral Antihyperglycemic Agents: Subsequent Hospitalization and Mortality among Patients with Type 2 Diabetes in Clinical Practice

Vivienne J. Zhua, Wanzhu Tub, Marc B. Rosenmana,b, J. Marc Overhagec

MEDINFO 2015: eHealth-enabled Health



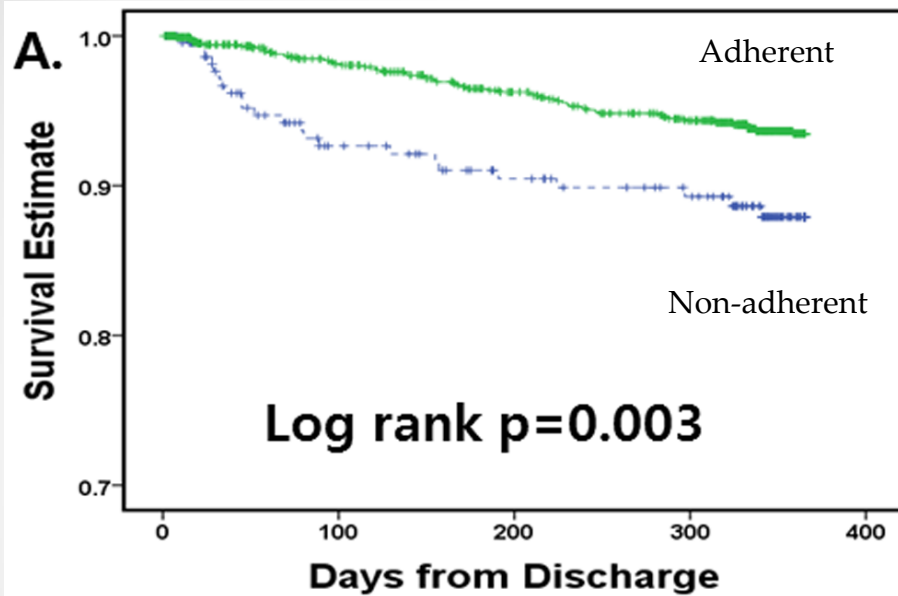
Effect of adherence to evidence-based therapy after acute myocardial infarction on all-cause mortality

Hatem Hamood, Rola Hamood, Manfred S. Green and Ronit Almog

Pharmacoepidemiology and drug safety 2015; 24: 1093–1104

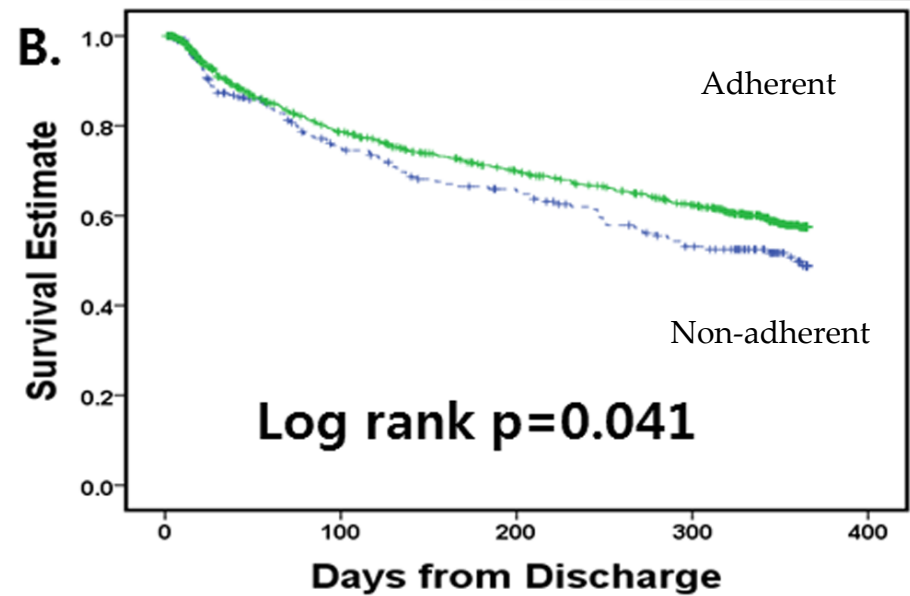
Unadjusted **event – free** curves

Overall mortality



No. at Risk				
Good	1072	911	828	758
Poor	225	176	160	147

Re-hospitalization for HF



No. at Risk				
Good	1072	741	619	519
Poor	225	144	118	87

Survey of Guideline Adherence for Treatment of Systolic Heart Failure in Real World (SUGAR): A Multi-Center, Retrospective, Observational Study

Byung-Su Yoo¹, Jaewon Oh², Bum-Kee Hong et al.

PLOS ONE | www.plosone.org 1 January 2014 | Volume 9 | Issue 1 | e86596

Cíl práce

- výskyt non-adherence k farmakoterapii u našich stabilizovaných ambulantních pacientů s chronickým srdečním selháním (CHSS)
- 2-letý follow-up

Metodika

- adherence hodnocena stanovením sérových hladin užívaných léků
- kvalitativní stanovení
- kapalinová chromatografie a hmotnostní spektrometrie

Metodika

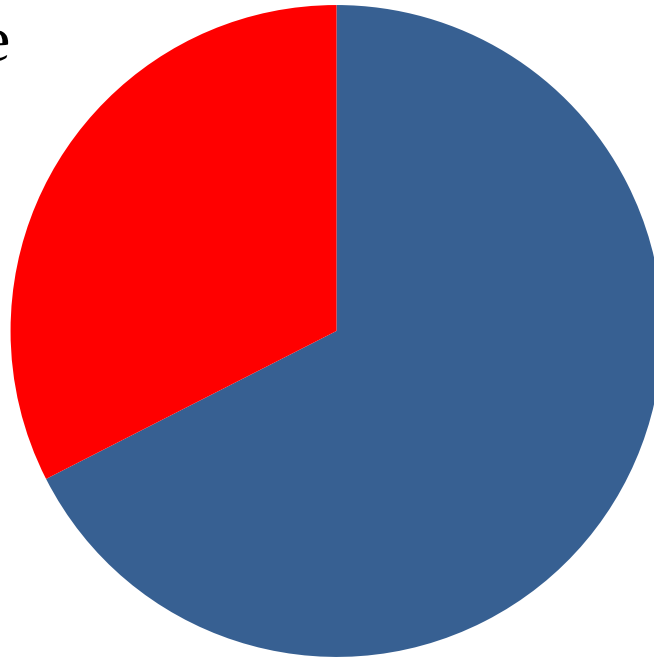
- Tři ambulantní kontroly s krevním odběrem (zařazení +za 3 a 9 měsíců)
- Plně spolupracující pacient
 - pozitivní nálezy všech vyšetřovaných léků ve všech provedených odběrech

Soubor pacientů

Počet pacientů (ženy)	40 (17)
Věk (roky)	64.4 ± 11.4
EF LK (%)	30.6 ± 10.9
NYHA	2.4 ± 0.6
NT-proBNP při zařazení (pg/ml)	2165 ± 3489
Počet léků užívaných pacientem (medián)	8
Počet stanovených léků (medián)	4

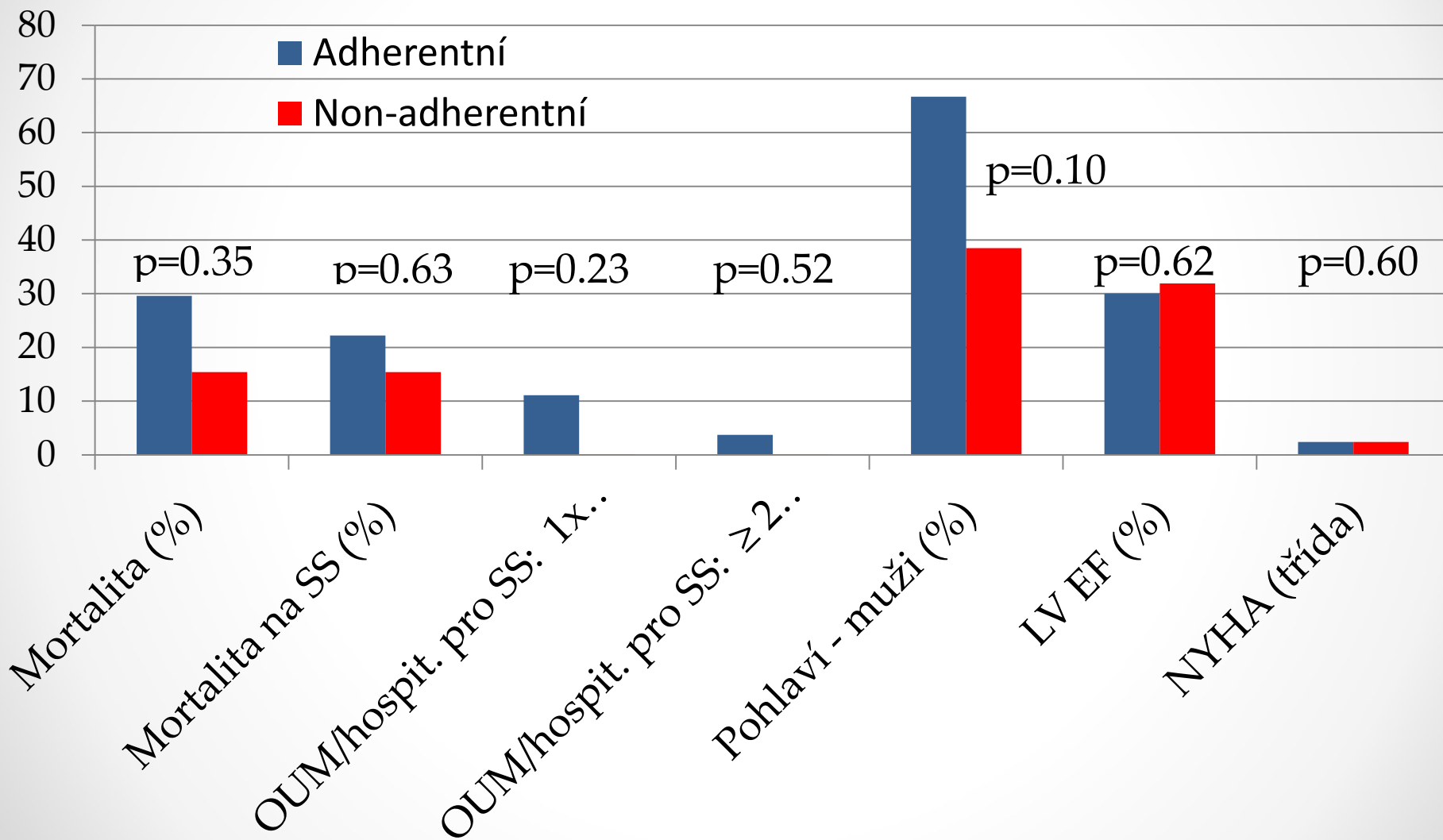
Výsledky

Non-adherence
(32,5%)



Adherence
(67,5%)

Follow-up (2roky)



Závěry

- Non-adherence k léčbě je častá u pacientů se srdečním selháním i dalšími KV onemocněními
- Non-adherence u pac. se SS i dalšími KV chorobami je spojena s častější hospitalizací, vyšetřeními na akutní ambulanci a s vyššími celkovými náklady
- Snaha o zlepšení spolupráce pacientů by měla být důležitou součástí léčby a komunikace s pacientem

Závěry

- Částečná léková non-adherence prokázána u významné části našich pacientů s CHSS (32.5%).
- Vzhledem k malému souboru nebylo možno posoudit vliv NA na prognózu pacientů
- Stanovení lékových hladin je vhodnou metodou k hodnocení adherence k léčbě

Děkuji za pozornost