

ADHERENCE: Un Estudio Observacional Para Evaluar La Adherencia A Guselkumab En La Práctica Clínica En Pacientes Con Psoriasis Moderada A Grave

J. Borrás-Blasco¹, N. Pagès-Puigdemont², L. Domínguez Senín³, M. Gómez Zamora⁴, G. Mercadal Orfila⁵, J.J. Ortiz de Urbina⁶, M. Cuervas-Mons⁷, E. Ramírez⁸

¹Hospital de Sagunto, Valencia, España; ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España; ³Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España; ⁴Hospital Son Espases, Islas Baleares, España; ⁵Hospital Mateu Orfila, Islas Baleares, España; ⁶Hospital de León, León, España; ⁷Janssen-Cilag, Madrid, España; ⁸Hospital La Princesa, Madrid, España.



MENSAJE CLAVE:

Los pacientes **adherentes** tienen una **menor percepción de los signos** de la psoriasis y una **mayor satisfacción** con el tratamiento en comparación con los pacientes no adherentes.

Introducción

- La psoriasis es una enfermedad sistémica inmunomediada con **gran impacto** en calidad de vida, a **nivel físico, psicológico y social**.
- Los **resultados de evaluación clínica y comunicados por el paciente (PROs)** están frecuentemente relacionados, pero con frecuencia existen discrepancias entre consecución de remisión completa y la percepción de los pacientes en cuanto a resolución de síntomas y signos.
- Los **PROs** ayudan en la práctica clínica a complementar la **evaluación de objetivos terapéuticos** y **monitorizar el tratamiento**.

Objetivos

- Este estudio tiene como objetivos analizar la **adherencia** y evaluar **relación** entre **adherencia** y **PROs**, determinar **persistencia** a guselkumab y **RAMs** en pacientes con psoriasis moderada-grave en práctica clínica en España tras 12 meses de tratamiento.

Materiales y métodos

- Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico y no controlado (**39 centros, 12 meses**), que incluye pacientes adultos con **psoriasis moderada a grave** que iniciaron tratamiento con **guselkumab**.
- Análisis de **adherencia** y de los **PROs (Figura 1)**. Análisis de **persistencia** (fecha hasta abandono de tratamiento).
- Presentamos un **análisis intermedio** con seguimiento de los pacientes a 03/2025.

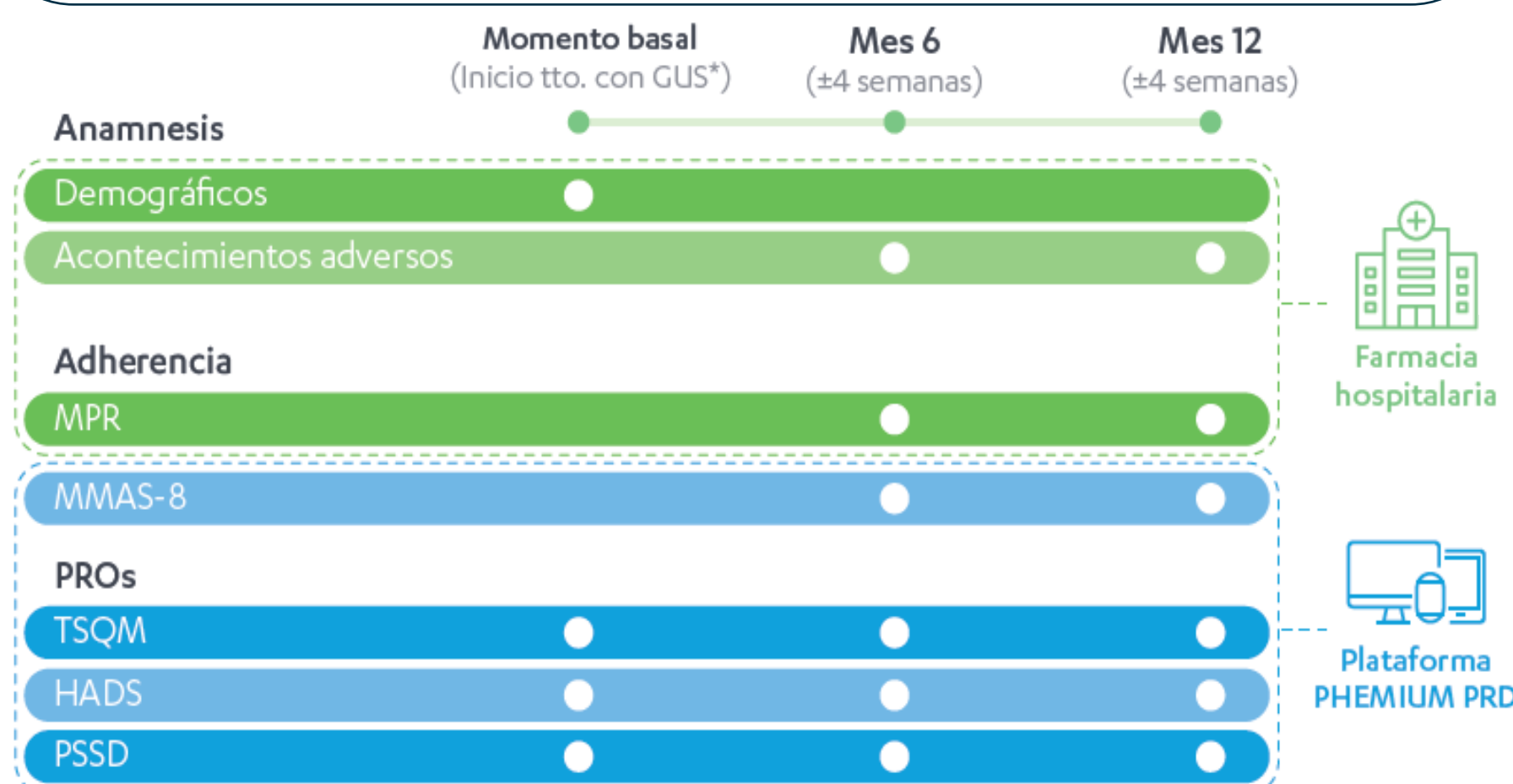


Figura 1. Diseño del estudio.

*Firma de Consentimiento Informado **GUS**: guselkumab; **HADS**: Escala hospitalaria de ansiedad y depresión; **MMAS-8**: Escala de adherencia a la medicación de Morisky; **MPR**: Índice de posesión de medicación; **PSSD**: Diario de síntomas y signos de la psoriasis; **TSQM**: Cuestionario de satisfacción con la medicación.

Bibliografía:

1. Sperber, C., et al. Patient Prefer. Adherencia Volumen 11, 1469–1478 (2017).
2. Morisky, D. E., et al. J. Clin. Hipertensos. 10, 348–354 (2008).
3. Atkinson, M. J. et al. Health Qual Life Outcomes 2 (2004).
4. Zigmond, A. S., et al. Acta Psychiatr. Scand. 67, 361-370 (1983).
5. Feldman, S. R. et al. J. Dermatología Cirugía dermatológica. 20, 19–26 (2016).

Resultados

- De 269 pacientes un total de 167 (62,1%) y 73 (27,1%) tenían seguimiento a 6 y 12 meses. Edad media de pacientes 51 años +/-11,5, 34,0% con artritis psoriásica, PASI basal medio 10,1 (+/-7,7, n=193), DLQI basal 9,9 (+/-6,5, n=106), 53,9% hombre.
- La **adherencia media** (DE) según **MPR** fue de **96,8%** (+/-10,3; rango 54–133; n=173) **a los 6 meses** y de **95,8%** (+/-10,9; rango 55–133; n=73) **a los 12 meses**.
- El porcentaje de pacientes adherentes según **MPR, MMAS-8 y el análisis combinado** se muestra en la **Tabla 1**.

Tabla 1. Porcentajes de pacientes adherentes según análisis con MPR, MMAS-8 y análisis combinado.

Adherencia	6 meses	12 meses
MPR >90%	86,1% (n=173)	84,9% (n=73)
MMAS-8 = 8	81,3% (n=134)	71,7% (n=53)
Combinada		
MPR >90% + MMAS-8 = 8	72,3% (n=130)	66% (n=53)

- No hubo diferencias significativas en las puntuaciones basales entre adherentes y no adherentes del TSQM y PSSD, pero sí en la escala HADS ansiedad. A 12 meses, se observaron **diferencias estadísticamente significativas** en **TSQM, PSSD signos y HADS ansiedad** entre adherentes y no adherentes (**Figura 2**).

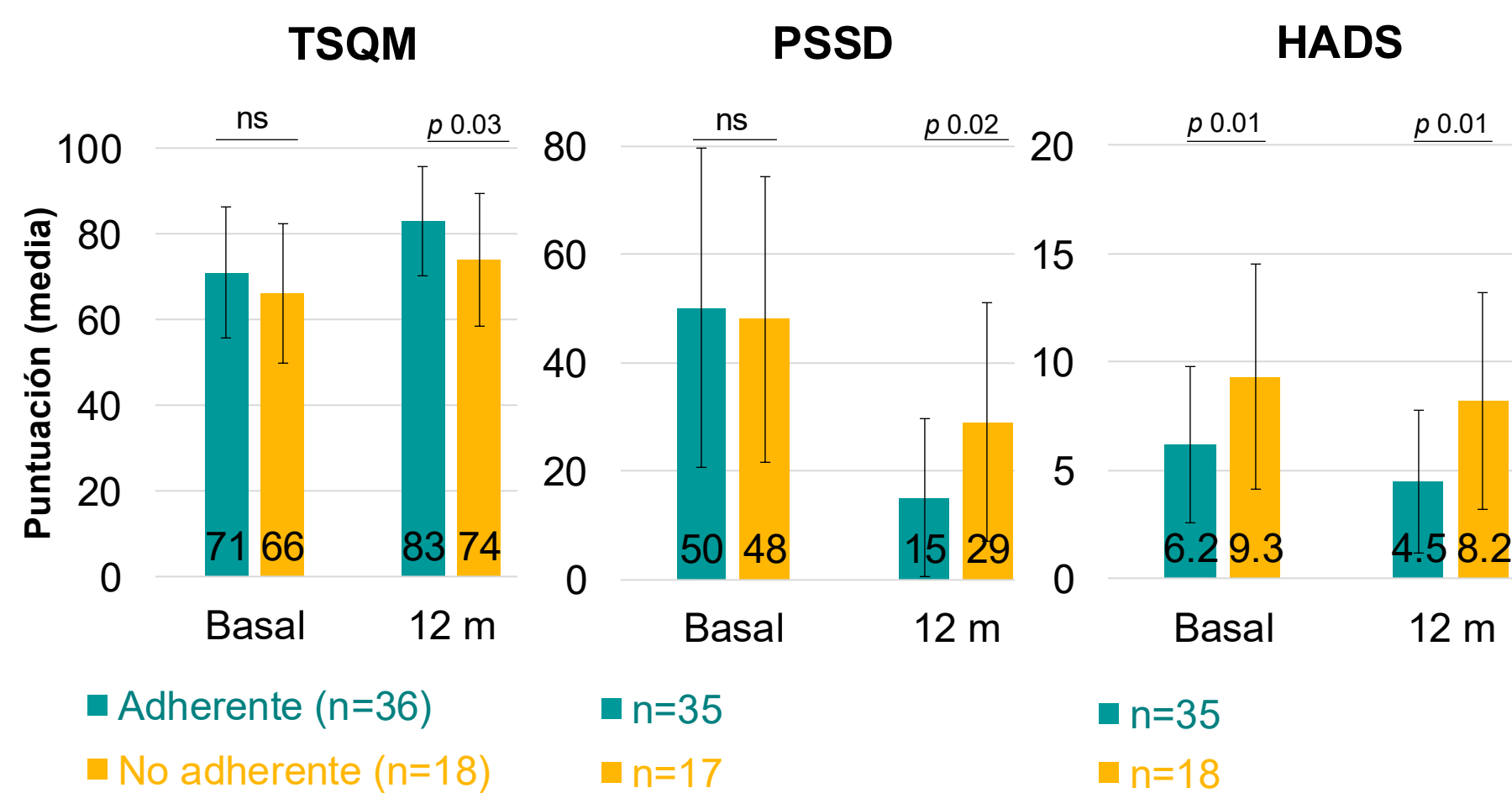


Figura 2. Puntuaciones medias del TSQM para la satisfacción global, de los signos del PSSD y ansiedad del HADS al inicio del estudio y tras 12 meses (12 m) de tratamiento con guselkumab. **ns**: no significativo

- La persistencia a los 6 meses fue del 81.6%. Actualmente 54 pacientes han abandonado tratamiento (2 por acontecimientos adversos).

CONCLUSIONES

- La **adherencia media fue superior al 95%** a los 6 y 12 meses de tratamiento con guselkumab.
- Los **pacientes adherentes** tienen mejores resultados en TSQM y PSSD-signos en comparación con los pacientes no adherentes.

Agradecimientos: Este estudio ha sido patrocinado por Johnson&Johnson. Los análisis estadísticos y la gestión del estudio han sido realizados por Bioclever 2005. El apoyo en la redacción médica ha sido proporcionado por BlueClinical. Agradecemos a los pacientes y a los investigadores.