



Carta al Editor

Persistencia, estado del arte



Persistence, current state of the art

En los últimos años, se ha producido un significativo avance en la comprensión y el tratamiento de las enfermedades inmunomediadas inflamatorias, en concreto, de la psoriasis. Este aspecto ha llevado a la aparición de nuevos conceptos y enfoques terapéuticos, destacando algunos como: pacientes superrespondedores¹, empoderamiento² y persistencia³. Este último concepto, cobra gran protagonismo en las publicaciones de los congresos más recientes de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y su homólogo europeo (EAHP). En dichos eventos, se presentaron 25 comunicaciones tipo póster donde se incluyó el término persistencia, pero apenas el 33% definen el concepto de manera completa, y de forma parcial 29%. Igualmente, en la revisión de Piragine et al.⁴ se evidencia bibliografía contradictoria entre los conceptos de adherencia y persistencia, lo que demuestra que son términos conflictivos que requieren una explicación por los profesionales especialistas en el área. Dentro del campo de la psoriasis, la persistencia fue definida en un consenso entre farmacéuticos hospitalarios y dermatólogos⁵ con el fin de realizar la medida de la manera más correcta posible, que nos permita evaluar la eficacia, seguridad y adherencia de las distintas terapias prescritas en psoriasis por la línea de tratamiento. Este concepto combina las opiniones de ambos colectivos profesionales. La persistencia es el periodo de tiempo transcurrido entre el inicio del tratamiento y su interrupción o el tiempo que un fármaco permanece como una opción apropiada para el paciente. También coincidieron en que la interrupción es la suspensión definitiva de un tratamiento, pero mientras los dermatólogos también consideraron la interrupción como la fecha de la última administración, los farmacéuticos la consideraron como el último día de dispensación y hasta el día en que correspondería la primera dosis omitida. Todos los profesionales coincidieron en que la persistencia es un indicador de éxito del tratamiento, influenciado por la eficacia, la seguridad, la adherencia y la satisfacción de los pacientes. Desde el punto de vista farmacéutico, se remarca el tiempo que hace efecto la medicación, incluyendo la adherencia por parte del paciente, y nos permite examinar y entender patrones de comportamiento a la hora de tomar fármacos, ya que una baja persistencia debería estar asociada a un paciente no adherente. Respecto a la satisfacción de los pacientes, se incluyeron medidas de la calidad de vida, como el DLQI (*Dermatology Life Quality Index*); y de eficacia, se consideró pérdida de la misma un PASI (*Psoriasis Area and Severity Index*) absoluto inferior a 5, o menos de un PASI 75.

Con base en las comunicaciones publicadas, hace falta mejorar el concepto e incluir medidas de eficacia, seguridad, calidad de vida, satisfacción con el tratamiento y adherencia que justifiquen la continuación del tratamiento por parte del paciente. Como eficacia, por los hallazgos publicados, se establecería un PASI absoluto igual o inferior a 3 y una reducción del mismo del 90% (PASI 90) o mayor. Respecto a calidad de vida, un DLQI de cero o uno, pendiente de incorporar el

PSSD (*Psoriasis Symptoms and Signs Diary*) en el caso de psoriasis, y una adherencia mayor al 90% (aplicable en esta enfermedad).

Como conclusión, el concepto de la persistencia parece no estar totalmente definido y consensuado por los especialistas del equipo multidisciplinar que proporcionan atención sanitaria al paciente con psoriasis. Hacen falta estudios que pongan de manifiesto lo relatado anteriormente, englobando en un único concepto universal para el cálculo de la persistencia de un determinado tratamiento en psoriasis. Este concepto debe estar consensuado entre farmacéuticos, dermatólogos y pacientes sobre la necesidad de utilizar la terapia con la mayor persistencia posible, ya que esta se relaciona con una óptima eficacia, buena tolerancia, adecuada adherencia y satisfacción por parte del paciente.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

- Herranz-Pinto P, Alonso-Pacheco ML, Feltes-Ochoa R, Mayor-Ibarguren A, Servera-Negre G, Busto-Leis JM, et al. Real-world performance of a new strategy for off-label use of guselkumab in moderate to severe psoriasis: super-responder patients as the epitome of efficacy and optimisation. *Clin Drug Investig*. 2023;43(7):517–27. doi: [10.1007/s40261-023-01280-9](https://doi.org/10.1007/s40261-023-01280-9). Epub ahead of print. PMID: 37402097.
- Yee D, Kingston P, Lee K, Huang M, Peterson H, Korouri E, et al. Shared decision-making and satisfaction with care in psoriasis patients: a population-based study in the United States. *J Am Acad Dermatol*. 2023 doi: [10.1016/j.jaad.2023.03.039](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2023.03.039). S0190-9622(23)00529-7.
- Lindberg I, Tedebalad I, Geale K, Schubert A. Persistence with biologic treatments in psoriasis: a structured literature review of studies using administrative database and clinical registry data. *J Drugs Dermatol*. 2022;21:881–9. doi: [10.36849/JDD.6789](https://doi.org/10.36849/JDD.6789).
- Piragine E, Petri D, Martelli A, Janowska A, Dini V, Romanelli M, et al. Adherence and persistence to biological drugs for psoriasis: systematic review with meta-analysis. *J Clin Med*. 2022;11(6):1506. doi: [10.3390/jcm11061506](https://doi.org/10.3390/jcm11061506).
- de la Cueva Dobao P, Notario J, Ferrándiz C, López Estebanaranz JL, Alarcón I, Sulleiro S, et al. Expert consensus on the persistence of biological treatments in moderate-to-severe psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2019;33(7):1214–23. doi: [10.1111/jdv.15600](https://doi.org/10.1111/jdv.15600).

Misael Rodríguez Goicoechea
Servicio de Farmacia, Complejo Hospitalario de Jaén, Andalucía, España

Eduardo Tejedor Tejada
Servicio de Farmacia, Hospital Clínic, Barcelona, España
Autor para correspondencia.
Correo electrónico: edutejedor91@gmail.com

Joaquín Borrás Blasco
Servicio de Farmacia, Hospital de Sagunto, Valencia, España