











Global Trials Focus

Agosto-Septiembre 2022


El equipo de ISN-ACT (Advancing Clinical Trials) presenta este resumen mensual de ensayos aleatorizados en nefrología. Los ensayos se seleccionan no solo por su impacto, sino también para mostrar la diversidad de investigaciones producidas por la comunidad nefrológica mundial. Cada ensayo se revisa en contexto y tiene una evaluación del riesgo de sesgo. Esperamos impulsar la mejora en la calidad de los ensayos y promover una mayor participación en ensayos clínicos.

Clave de evaluación del riesgo de sesgo

-  Generación de secuencia aleatoria
 -  Ocultar la asignación
 -  Cegar a los sujetos del estudio/personal del estudio
 -  Cegar la evaluación de resultados
 -  Datos de desenlaces completos
 -  Reporte de desenlaces completos
 -  No otros sesgos presentes en el estudio
-  Alto riesgo
 Riesgo incierto/no indicado
 Bajo riesgo

¿Quiere realizar tu propio ensayo clínico? Busca el Kit de Herramientas para hacer ensayos clínicos ISN-ACT en www.theisn.org/isn-act-toolkit

¿Le gustaría escribir sus propias reseñas?
Únete al equipo de GTF
Contáctanos a research@theisn.org

¿Estás de acuerdo con nuestro ensayo clínico del mes? ¡Dinos qué piensas!
@ISNeducación 

Editado por Daniel O'Hara, Michele Provenzano y Anastasiia Zykova.

ENSAYO CLINICO DEL MES

ISN Academy: [Diálisis](#)

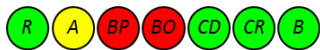
El trabajo en equipo es importante: las sesiones educativas realizadas por farmacéuticos clínicos mejoraron la adherencia al tratamiento entre los pacientes en hemodiálisis

El papel del farmacéutico clínico en la mejora de la adherencia y de los resultados clínicos de los pacientes en hemodiálisis: un estudio controlado aleatorizado

[Alshogran et al. Int J Clin Pharm \(2022\).](#)

Revisado por Dr Chiara Abenavoli

Traducido por Dr. Rolando Claure-Del Granado



Resumen: El estudio aleatorizó a 120 pacientes en hemodiálisis (HD) de tres diferentes centros en Jordania a un programa educativo manejado por un farmacéutico clínico o para continuar con la atención médica estándar. La intervención implicó una sesión individual de 30 minutos y la provisión de un folleto educativo; y posteriormente cuando fuese necesario, más sesiones presenciales o telefónicas mensuales. El folleto educativo que fue revisado por dos nefrólogos y que incluía una amplia gama de temas como: principios del manejo de enfermedades, cambios en el estilo de vida y la importancia de la adherencia al tratamiento, etc. La adherencia general se evaluó mediante un autoinforme utilizando el Cuestionario de adherencia a la enfermedad renal en etapa terminal (ESRD-AQ), con dominios que incluyen la adherencia a los cambios en el estilo de vida, medicamentos, restricción de líquidos, recomendaciones dietéticas y asistencia a diálisis. Las puntuaciones más altas según esta herramienta indican una mayor adherencia. La adherencia general al inicio del estudio fue similar entre los dos grupos, aunque un mayor número de participantes del grupo de intervención realizaba actividad física regular al inicio del estudio (35 % frente al 14 % con control $p = 0,009$). Después de 3 meses, la puntuación total de adherencia fue mayor en el grupo de intervención (1170,6±44,1 frente a 665,8±220,7, $p < 0,001$) y este grupo también demostró un cambio superior desde

el inicio ($174,6 \pm 151,7$ más alto que el inicio en comparación con $-260,1 \pm 258,6$ en el grupo control, $p < 0,001$). Los dos grupos no mostraron diferencias en la asistencia a diálisis o en el aumento de peso interdiálisis, aunque hubo menos episodios de acortamiento de las sesiones de diálisis, mejoras en los niveles de urea y creatinina, menos hospitalizaciones y mejoras en varias métricas de calidad de vida en el grupo de intervención.

Comentario: Los pacientes en hemodiálisis crónica reciben muchas recomendaciones de salud y sobre el estilo de vida, con un impacto significativo en la calidad de vida, mientras que al mismo tiempo manejan las comorbilidades, las complicaciones de la enfermedad y la vida más allá de sus problemas de salud. Un servicio de educación proporcionado por farmacéuticos clínicos (como en el presente ensayo), podría marcar una diferencia importante para estos pacientes, ayudándolos a comprender y manejar mejor la complejidad de su enfermedad, incluidas estrategias prácticas para optimizar la adherencia. Estudios adicionales con un tamaño de muestra más grande y un seguimiento más prolongado ayudarían a corroborar los méritos de dicho enfoque y reforzar el papel clave que los farmacéuticos clínicos pueden desempeñar en la atención al paciente.