



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/818 - Asociación entre el tipo de dispositivo inhalador y la adherencia terapéutica en el tratamiento de mantenimiento de asma y EPOC

A. Sicras Mainar^a, J.M. Collar Martínez^b, V. Ferrer^c y R. Navarro^d

^aUnitat de Recerca. Badalona Serveis Assistencials, S.A. Badalona. Barcelona. ^bDepartamento Médico. Mundipharma Pharmaceuticals, S.L. Madrid. ^cMédico de Familia. EAP La Roca del Vallés. Barcelona. ^dDepartamento de Documentación. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la adherencia a los tratamientos inhalados combinados de corticosteroides y beta-2 agonistas de larga duración (CI/LABA) según el tipo de dispositivo inhalador, cartucho (MDI) o polvo seco (DPI), para el tratamiento del asma y la EPOC en práctica clínica habitual en atención primaria.

Metodología: Diseño observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes que iniciaron tratamiento con CI/LABA entre 2007-2011, con un periodo de seguimiento de 3 años. Se analizaron los datos según la patología (asma, EPOC) y el tipo de dispositivo inhalador (MDI o DPI). Las principales medidas fueron: adherencia (ratio de posesión del medicamento, RPM), medicación, gravedad, comorbilidades, exacerbaciones y uso de recursos.

Resultados: Se analizaron 2.082 pacientes asmáticos (27,2% con MDI), con una edad media de 52,6 años y el 65,3% mujeres. Los pacientes con dispositivos MDI mostraron una mejor adherencia al tratamiento (RPM: 82,9% vs. 80,8%, p 0,05), con menos exacerbaciones (17,7% vs. 24,9%, p 0,001), y menor coste sanitario (2.531€ vs. 3.020€, p 0,001). También se analizaron 1.418 pacientes con EPOC (41,9% con MDI), con una edad media de 72,1 años y el 82,7% hombres. Los pacientes dispositivos MDI mostraron un mayor grado de adherencia al tratamiento (RPM: 83,3% vs. 79,9%, p 0,05), con menos exacerbaciones (40,1% vs. 48,2%, p = 0,002), y menor coste sanitario (3.943€ vs. 4.621€, p 0,001).

Conclusiones: A pesar de las limitaciones del estudio, los dispositivos MDI pueden asociarse a un mayor grado de adherencia al tratamiento, ocasionando un menor uso de los recursos y costes en enfermedades respiratorias obstructivas como el asma y la EPOC para el sistema nacional de salud.