



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/86 - Errores en la técnica de inhalación en los pacientes con EPOC en Atención Primaria

C.E. Romero Jiménez^a, N. Bologna Nardone^b, E. Muñoz Rubio^c, T. Sánchez Damián^d, A. Fernández Callejón^d y M. Ruíz Peña^e

^aMédico de Familia. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Cádiz. ^cMédico de Familia. Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz. ^dMédico de Familia. Centro de Salud La Línea-Centro La Velada. Cádiz. ^eMédico de Familia. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar la técnica de inhalación en paciente con EPOC. Describir las variables asociadas.

Metodología: Estudio observacional y descriptivo de corte transversal. Multicéntrico. Ámbito de Atención Primaria de Salud. Se seleccionaron 156 pacientes con EPOC mediante muestreo sistemático. Variables: sociodemográficas, antropométricas, antecedentes personales, actividad física, fenotipo, BODEx, FEV1, flujo inspiratorio, agudizaciones, escala de St George y tipo de inhalador.

Resultados: Prevalencia de técnica de inhalación errónea: 59% (IC95 53,01-64,99%). El 64,1% de los pacientes con dispositivo de inhalación adaptado al flujo inspiratorio, no realizaba correctamente la técnica de inhalación. Varón (67,2%), 65,80 ± 6,42 años, casado (78,1%), nivel de estudios primarios (27,9%), 81,20 ± 17,76 kg, 163,39 ± 12,96 cm, con sobrepeso (35,9%), hipertenso (57,8%), dislipemia (53,1%), ausencia de actividad física (51,6%), fenotipo no agudizador (59,4%), BODEx leve (63,5%), dispositivo de polvo seco (84,4%), FEV1 58,30 ± 30,55 y 0,64 ± 1,05 agudizaciones/año. En tratamiento con SABA (25%), LABA (70,3%), SAMAs (10,9%), LAMAs (53,1%, p = 0,03), corticoides inhalados (65,6%).

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de mala técnica de inhalación en los pacientes EPOC. Los dispositivos de polvo seco son los que se asocian en mayor medida a una mala técnica de inhalación.