Semergen. 2018;44(Espec Congr 17): 145

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

347/1924 - EL DISPOSITIVO INHALADOR EN EL ASMA: UN PROBLEMA AÚN POR RESOLVER

J. Giner Donaire[a], F. Gómez Ruiz[b], J. Molina París[c], A. Viejo Casas[d] y T. Fernández-Sánchez[e]

[a]Enfermero. Servicio de Neumología. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Vargas. Toledo. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Francia. Fuenlabrada. Madrid. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Pisueña-Cayón. Cantabria. [e]Departamento médico. Mundipharma Pharmaceuticals. Madrid.

Resumen

Objetivos: Realizar una comparativa de opinión entre médicos de atención primaria y especializada sobre el motivo de cambio habitual de los inhaladores de mantenimiento en asma y la implicación del paciente en ese proceso.

Metodología: Durante los congresos nacionales de SEMERGEN, SEPAR y SEAIC en 2016, se realizó una breve encuesta a 339, 103 y 104 profesionales sanitarios voluntarios, respectivamente, sobre: cuál era la causa más habitual por la que decidían sustituir una combinación fija corticoide inhalado/broncodilatador (CI/LABA) por otra, en qué porcentaje de ocasiones involucraban al paciente en la elección del inhalador y con qué frecuencia pautaban cámara espaciadora al prescribir un inhalador presurizado.

Resultados: La principal causa para sustituir un CI/LABA en el tratamiento del asma está relacionada con el dispositivo, no con los componentes del inhalador (tabla 1). No hubo un perfil claramente definido sobre si se involucraba al paciente en la elección del inhalador, con porcentajes similares entre las 4 posibles opciones y entre las 3 especialidades (tabla 2). La mayoría de los médicos encuestados no utilizaban cámara espaciadora al prescribir inhaladores presurizados, ya que pautaban cámara a menos de la mitad de sus pacientes en el 72% (SEMERGEN), 64% (SEPAR) y 70% (SEAIC) de las ocasiones.

Tabla 1. Principal motivo para sustituir un CI/LABA en asma (% de pacientes): SEMERGEN/SEPAR/SEAIC

Búsqueda dispositivo más adecuado	42/50/45
Búsqueda combinación mejor tolerada	35/23/26
Búsqueda mayor eficacia (CI más potente)	15/20/20
Búsqueda mayor eficacia (LABA más rápido)	8/7/9

Tabla 2. ¿Involucra a su paciente en la elección del inhalador? (% de pacientes): SEMERGEN/SEPAR/SEAIC

25% de las ocasiones	26/25/24
25-50%	24/23/28
51-75%	27/28/26
> 75%	23/24/22

Conclusiones: A pesar de la amplia variedad disponible de inhaladores, cerca de la mitad de los cambios se realizan por problemas con el dispositivo. Menos frecuentes son los cambios por tolerabilidad o eficacia. Aunque las guías de práctica clínica recomiendan consensuar con el paciente la elección del inhalador, lo cual redundaría en una mejor adhesión, tan solo ?1 de cada 4 profesionales sanitarios involucra al paciente habitualmente. El uso de las cámaras de inhalación, a pesar de estar recomendado, es bajo.

Palabras clave: Asma. Inhalador.

1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.