

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

424/1854 - INHALA ZS: EFICACIA, CONTROL DE LA ENFERMEDAD Y SATISFACCIÓN CON EL DISPOSITIVO DE INHALACIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA

R. de Simón Gutiérrez¹, R. Piedra Castro², Á. Quijada Monzo¹ y F. Arribas Aguirregaviria²

¹Médico de Familia. Centro de Salud Luis Vives. Alcalá de Henares. Madrid. ²Médico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia clínica, control de la enfermedad y satisfacción, en pacientes con Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), con los dispositivos de inhalación Spiromax® y Turbuhaler® para tratamientos con budesonida-formoterol, y con los dispositivos Zonda® y Handihaler® para tratamientos con tiotropio.

Metodología: Estudio de cohortes prospectivo, en dos centros de salud, de 55 pacientes con EPOC confirmado por espirometría y tratamiento con tiotropio 10 ?g/dosis en dispositivo Handihaler® (30 pacientes) o budesonida-formoterol en dispositivo Turbuhaler® (25 pacientes) 160/4,5 o 320/9 ?g/dosis. Los pacientes incluidos llevaban en tratamiento continuado al menos tres meses y eran mayores de 18 años. Trece de los pacientes con Turbuhaler® según criterio médico, con fracaso terapéutico, falta de adherencia o incumplimiento, cambiaron de inhalador al dispositivo Spiromax® con budesonida-formoterol a las mismas dosis, y 14 de los pacientes con Handihaler® cambiaron al dispositivo Zonda® con la misma dosis liberada de tiotropio. Se evaluaron el FEV1, CAT (COPD assessment test), FSI-10 (Feeling of satisfaction with inhaler) y el TAI (test de adherencia a inhaladores) con check list de errores críticos inicial y a los 3 meses.

Resultados: Cuarenta y tres pacientes eran hombres (78,2%) y 12 mujeres (21,8%) con edad media de 63,5 años (DE 9,8). La mediana de tiempo de evolución de la enfermedad fue de 5 años (RIC 3-9), FEV1 basal de 58,7% (DE 13,7). Se trataron con Zonda® 14 pacientes, 13 con Spiromax®, 16 con Handihaler® y 12 Turbuhaler®, con características basales similares excepto el tiempo de enfermedad ($p = 0,035$). Se produjo una reducción media absoluta significativa del FSI 10 a los 3 meses con Turbuhaler® -10,4 (IC95% -14,0; -6,9 $p 0,001$) y un incremento del CAT de 4,3 (IC95% -0,1; 8,8, $p = 0,056$) frente a Spiromax®. Handihaler® frente a Zonda® obtuvo un incremento medio absoluto en el CAT de 3,6 puntos (IC95% 0,3; 7,0, $p = 0,034$) en el primer mes, reducción media absoluta significativa del FSI 10 a los 3 meses de -10,3 (IC95% -14,5; -6,1 $p 0,001$). En TAI y FEV1 no se encontraron diferencias significativas ni relevantes clínicamente.

Conclusiones: Los dispositivos de inhalación Spiromax® y Zonda® muestran no inferioridad en eficacia clínica, un mejor control de la enfermedad y mayor satisfacción de los pacientes con EPOC, vs Turbuhaler® y Handihaler® respectivamente.

Palabras clave: EPOC. Inhaladores. Adherencia.