



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/722 - MEJORA DE LA ADHESIÓN Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES ASMÁTICOS TRATADOS CON FLUTICASONA PROPIONATO/FORMOTEROL INHALADO

J. Petit Sánchez¹, L. Fernández-Pacheco Corchado², Y. Fernández Martín³, P. Gonzáles Flores⁴, A. Altes Boronat⁵, M. de la Poza⁶, S. Quirce Gancedo⁷, V. Plaza Moral⁸, J. Giner Donaire⁹ y T. Fernández Sánchez¹⁰

¹Médico de Familia. CAP Solana. Barcelona. ²Médico de Familia. Centro de Salud Ensanche de Vallecas. Madrid.

³Médico de Familia. Centro de Salud Villaamil. Madrid. ⁴Médico de Familia. Centro de Salud les Fontetes.

Cerdanyola del Vallès. Barcelona. ⁵Médico de Familia. CAP Sants. Barcelona. ⁶Médico de Familia. CAP Dr. Carles Ribas. Barcelona. ⁷Alergólogo. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ⁸Neumólogo. Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau. Barcelona. ⁹Enfermero. Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau. Barcelona. ¹⁰Medical Manager de Respiratorio. Mundipharma Pharmaceuticals. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución de una muestra de pacientes que inician tratamiento inhalador con fluticasona propionato/formoterol (FP/FORM) en condiciones de práctica clínica habitual.

Metodología: Se realizó un subanálisis de los pacientes asmáticos que fueron tratados con FP/FORM como tratamiento de mantenimiento, pertenecientes a un estudio donde se evaluaba la utilidad de una herramienta para consensuar la elección del inhalador, entre médico-paciente, en condiciones de práctica clínica habitual. En este subanálisis analizamos la evolución durante los 4 meses de seguimiento de las siguientes variables: adhesión, Test Adhesión a Inhaladores (TAI-12); satisfacción, Feeling of Satisfaction with Inhaler (FSI-10); grado de control, Asthma Control Questionnaire (ACQ-6); y calidad de vida, Mini Asthma Quality of Life Questionnaire (miniAQLQ), versión validada y reducida de 15 preguntas que evalúa 4 dimensiones del paciente: sintomatología, limitación de actividades, función emocional y estímulos ambientales.

Resultados: Se analizaron 107 pacientes reclutados en 18 centros de atención primaria en Cataluña y Madrid. Los principales resultados fueron -visita basal/mes 4 (diferencia; DE)-: TAI-12: 40,31/44,22 (4,11;0,71), $p < 0,001$. FSI-10: 33,75/41,85 (8,09;0,85), $p < 0,001$. ACQ-6: 2,31/1,13 (-1,17;0,11), $p < 0,001$. MiniAQLQ: 4,36/5,95 (1,32;0,11), $p < 0,001$. Respecto al tipo de incumplidor según las puntuaciones parciales del TAI-12, se obtuvo el %pacientes basal/mes 4 de: Incumplidor errático: 80,4%/65,4%, $p < 0,001$; Incumplidor deliberado: 69,2%/54,2%, $p = 0,003$; Incumplidor inconsciente: 21,5%/3,7%, $p < 0,001$. La adherencia registrada según retirada en farmacia del inhalador fue del 84,2%. En 9 de las 10 preguntas del FSI-10 hubo mejoría significativa ($p < 0,05$). En todas las respuestas del miniAQLQ se obtuvo mejoría tanto estadística ($p < 0,001$) como clínicamente significativas (mejoría $> 0,5$ puntos).

Conclusiones: En una muestra importante de pacientes asmáticos que inician tratamiento inhalador con FP/FORM, la evolución fue muy favorable en poco tiempo, mejorando la adhesión y

satisfacción con el inhalador y, con ello, controlando mejor el asma y contribuyendo a una mejor calidad de vida, en condiciones de práctica clínica habitual.

Palabras clave: Fluticasona propionato/formoterol. Asma. Vida real.