

Día Mundial del Asma

Por iniciativa de la OMS el día 7 de mayo estará dedicado al asma. Se hace un comentario sobre los distintos profesionales que abordan el problema del asma: médicos de familia, neumólogos y pediatras fundamentalmente, y que trabajan de modo conjunto desde hace 2 años en un grupo que ha desarrollado actividades destinadas al resto de profesionales y a la comunidad. Se trata de resaltar mensajes sencillos, veraces y aclaratorios sobre una enfermedad a menudo infradiagnosticada y, por lo tanto, poco tratada. Si se consigue sensibilizar a la población y a los profesionales, se habrá alcanzado el objetivo del «Día Mundial del Asma».

«La accesibilidad, la continuidad o seguimiento, el conocimiento de la comorbilidad y del entorno social, laboral y familiar del paciente son características únicas de la atención primaria.»

Página 395

Impacto de una intervención para mejorar la prescripción de genéricos

Para evaluar el impacto de una intervención sobre los profesionales sanitarios y monitorizar la prescripción de medicamentos genéricos, los autores seleccionaron como indicador la proporción de prescripción de genéricos sobre el total posible, y explicaron las técnicas de control estadístico de la calidad para detectar precozmente evoluciones desfavorables. El resultado de la intervención fue positivo y la metodología de evaluación y mejora de la calidad aplicada fue útil.



Página 397

¿Es posible conocer la proporción de prescripción inducida en la Comarca Bilbao?

En la prescripción de los médicos de atención primaria existe siempre una proporción de fármacos que no han sido prescritos originalmente por el médico de familia, sino por otros facultativos, fundamentalmente especialistas, públicos o privados. Este estudio describe la proporción de prescripción inducida, su procedencia, gasto correspondiente que supone, grupos terapéuticos implicados y la actitud del médico de atención primaria, así como la proporción de desacuerdo con dicha prescripción y los motivos del desacuerdo.

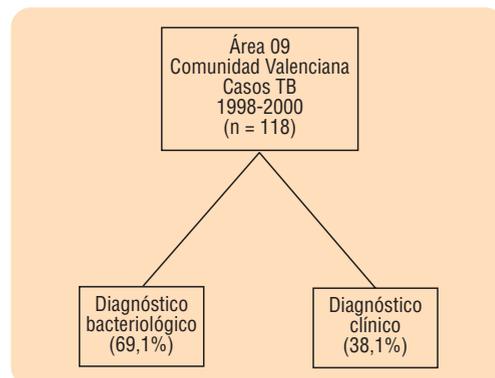
TABLA 1. Tipo de prescripción y gasto atribuible

Tipo de prescripción	% (IC del 95%)	Gasto (%)
Inducida	48,3 (47,2-49,4)	62,5
Propia	50,6 (49,5-51,7)	36,7
Desconocida	1,1 (0,9-1,3)	0,8
Total	100,0	100,0

Página 414

La tuberculosis: una enfermedad reemergente

En este artículo los autores estudian los casos de tuberculosis residentes en un área de salud de la Comunidad Valenciana, diagnosticados entre 1998 y 2000, observando unas tasas de incidencia relativamente elevadas, concentrándose los casos en adultos jóvenes que precisan ingreso hospitalario. La declaración de los casos es fundamentalmente hospitalaria (78%) y en casi un 75% de ellos se realizó estudio de los contactos. Los datos confirman la tuberculosis como un problema reemergente de salud pública.



Página 425

La píldora del día después: una segunda oportunidad

Los autores repasan las características principales del nuevo preparado comercializado a base de levonorgestrel solo, como píldora con indicación exclusiva como contraceptivo de emergencia. Se analizan sus principales ventajas respecto a la pauta utilizada, clásicamente, de etinilestradiol y levonorgestrel (pauta combinada o de Yuzpe). También se revisan las dificultades existentes todavía en la actualidad en muchos centros para acceder a dicha medicación, así como se comenta el elevado precio con el que se ha comercializado y la conveniencia de que sea financiado por el Sistema Nacional de Salud, para evitar discriminaciones en mujeres con problemas económicos.

«La anticoncepción de emergencia (AE) ha demostrado una alta eficacia para evitar un END. En nuestro medio, se realiza con preparados de etinilestradiol (EE) combinado con levonorgestrel (LNG) –la denominada pauta de Yuzpe–, con píldoras de “levonorgestrel solo” (LNGS) de reciente comercialización y mediante la colocación de un dispositivo intrauterino de cobre.»

Página 430

Vacunación antineumocócica en mayores de 65 años

Ante las distintas recomendaciones existentes sobre la utilización de la vacuna contra el neumococo en personas mayores de 65 años, los autores revisan y comentan las evidencias disponibles y las limitaciones de los metaanálisis existentes. Su conclusión es que no existen pruebas suficientes para justificar la vacunación universal en ese grupo de edad y que, a la luz de las evidencias actuales, debe limitarse su uso a los ancianos institucionalizados o con enfermedades respiratorias crónicas.

TABLA 4. Resultados principales de los ensayos clínicos aleatorizados de vacuna antineumocócica en países industrializados (Bandolier, 2000)

Resultado	Número de ensayos	Número de pacientes	Riesgo relativo (IC del 95%)	NNT (IC del 95%)
Todas las neumonías	4	6.514	1,01 (0,85-1,19)	260 (60-113)
Neumonía neumocócica	6	21.156	0,85 (0,69-1,04)	325 (152-2.226)
Muertes relacionadas con neumonía	8	22.559	0,93 (0,72-1,20)	910 (266- 645)
Bacteriemia neumocócica	3	927	0,49 (0,12-1,96)	161 (53-157)

Página 433