



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/1852 - INHALA ZS: EFICACIA, CONTROL DE LA ENFERMEDAD Y SATISFACCIÓN CON EL DISPOSITIVO DE INHALACIÓN EN PACIENTES ASMÁTICOS

R. Piedra Castro¹, R. de Simón Gutiérrez², Á. Quijada Monzo² y F. Arribas Aguirregaviria¹

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

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia clínica, control de la enfermedad y satisfacción con el dispositivo de inhalación Spiromax[®] y Turbuhaler[®] en pacientes asmáticos.

Metodología: Se diseñó un estudio de cohortes prospectivo, en dos centros de atención primaria, de 66 pacientes con asma, con diagnóstico confirmado y tratamiento continuado con budesónida y formoterol, en dispositivo Turbuhaler[®] a dosis de 160/4,5 o 320/9 µg. Los pacientes incluidos llevaban en tratamiento continuado al menos tres meses, antes de su reclutamiento y eran mayores de 18 años. 40 de los pacientes según criterio médico, con fracaso terapéutico, falta de adherencia o incumplimiento, se les cambió de inhalador al dispositivo Spiromax[®] con budesónida y formoterol a las mismas dosis. Para evitar sesgos diferenciales se realizó educación y entrenamiento del sistema de inhalación, turbuhaler o spiromax a todos los pacientes por igual en la visita 1 así como idéntico plan de seguimiento en ambos grupos. Se evaluaron como variables de resultado la FEV1, ACT (Ashtma Control Test), FSI-10 (Feeling of satisfaction with inhaler) y la puntuación global TAI (test de adherencia a inhaladores) con check list de errores críticos inicial y a los 3 meses. Los resultados se expresan con su efecto medio absoluto y su intervalo de confianza al 95% (IC95%). El análisis fue realizado con SPSS 20.0.

Resultados: La cohorte de 66 pacientes de asma tratados con Turbuhaler[®], 26 hombres (39,4%) y con una edad media de 44,9 años (DE 16,3). Tenían un tiempo mediano de evolución de la enfermedad de 15 años (RIC 8-20), FEV1 basal de 82,2 l (DE16,9). Se trataron con Turbuhaler[®] 26 pacientes y 40 pacientes cambiaron a Spiromax[®]. Las características basales de ambas cohortes eran similares excepto el sexo, un 23,1% en Turbuhaler[®] y un 50,0% en Spiromax[®] eran hombres (p = 0,029). Se produjo un incremento absoluto de todos los indicadores de resultados en aquellos pacientes tratados con Spiromax[®] frente a los pacientes que continuaron con Turbuhaler[®]. El incremento medio absoluto en ACT a los 3 meses fue de 3,2 (IC95% 1,5-4,9; p = 0,001), en FSI-10 de 9,5 (IC95% 6,4-12,6; p < 0,001) y en FEV1 (%) 4,3 (IC95% 1,4-7,2; p = 0,005).

Conclusiones: El dispositivo de inhalación Spiromax[®] muestra no inferioridad en eficacia clínica, un mejor control de la enfermedad y mayor satisfacción de los pacientes asmáticos vs Turbuhaler[®].

Palabras clave: Asma. Inhaladores. Adherencia.