



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 244/5 - ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE LA PERSISTENCIA EN EL TRATAMIENTO INHALADO DEL ASMA Y EPOC

I. López Macías<sup>a</sup>, C. Bellido Moyano<sup>b</sup>, E. González Rodríguez<sup>c</sup>, R. Mateos Ortega<sup>d</sup>, A. Rodríguez Morales<sup>e</sup> y E. Rodríguez Guerrero<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lucena 1. Córdoba Sur. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina de Familia y Comunitaria. Centro de Salud Lucena 1. Córdoba Sur. <sup>c</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena 1. Córdoba Sur. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena 1. Córdoba Sur. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Lucena I. Lucena. Córdoba. <sup>f</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lucena 1. Córdoba Sur.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar retrospectivamente persistencia en el tratamiento inhalado, según el dispositivo: inhalador presurizado de dosis media (MDI) o dispositivos de polvo seco (DPI). Describir el cambio/interrupción del tratamiento.

**Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo. Muestra: 172 sujetos (86 EPOC y 86 asmáticos) en tratamiento con corticoides inhalados (CI), betaadrenérgicos de larga duración (LABA), anticolinérgicos de larga duración (LAMA) solos o en combinación. Criterios de inclusión:  $\geq 14$  años, diagnosticados previamente a la fecha índice (01/12/2014) y prescripción electrónica con al menos 2 recetas durante el periodo de seguimiento (01/12/2016). Variables estudiadas: sociodemográficas, comorbilidad (índice de Charlson) y persistencia de tratamiento. Análisis univariante, bivariados (ji-cuadrado, ANOVA y correlación lineal de Pearson,  $p < 0,05$ ) y de supervivencia (univariante: Kaplan-Meier y test log-rank; multivariante: regresión de Cox). G-Stat2.0.

**Resultados:** 172 sujetos, 111 (64,53%; IC95%: 56,89-71,67) hombres. Edad media: 55,56 años, desviación típica (DT) 19,80 (IC95%: 52,58-58,55). Utilizan DPI de mantenimiento: 73,26% y MDI: 26,74%. Las medianas del tiempo de persistencia según: diagnóstico: 150 días en asma y 360 en EPOC; dispositivo: 195 días MDI y 360 DPI; sexo: 360 hombres y 330 mujeres. Comparaciones entre grupos (DPI/MDI asma y EPOC): edad (Hazard Ratio (HR) = 1,00 (IC95%: 0,98-1,02), sexo (HR) = 1,29 (IC95%: 0,77-2,17), años diagnóstico (HR) = 1,02 (IC95%: 0,98-1,06); Índice de Charlson (HR) = 0,93 (IC95%: 0,79-1,10). Ratio de posesión del medicamento (RPM) = 71,71% (IC95%: 67,36-76,06). En asmáticos: 62,98% (IC95%: 57,09-68,86) y en EPOC: 80,45% (IC95%: 74,49-86,41), t-Student: -4,14 (p: 0,0005). Según dispositivo: 71,41 (IC95%: 63,61-79,21) MDI y 71,82 (IC95%: 66,55-77,10) DPI, t-Student = 0,10 (p: 0,91).

**Conclusiones:** La persistencia en tratamiento es menor en asmáticos que en EPOC, en los que utilizan MDI respecto DPI, y en mujeres. La RPM es superior en EPOC, sin encontrar diferencias en el tipo de dispositivo.