



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1117 - USO DE TERAPIA "SMART" CON FLUTICASONA/FORMOTEROL EN PACIENTE ASMÁTICO MAL CONTROLADO

G. Domínguez Alonso, P. Domínguez Sánchez y M. Herrera Bernal

Médico de Familia. SCCU Hospital de Jerez. Cádiz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 45 años. No alergias conocidas. Asma bronquial desde la infancia presentando Asma moderada persistente en tratamiento con budesonida/formoterol de mantenimiento y salbutamol a demanda como medicación de rescate. A pesar de la toma de medicación el paciente refiere que presenta síntomas a diario, que limitan su actividad y que presenta clínica nocturna todas las semanas. El paciente refiere que abusa del salbutamol a demanda y que en ocasiones olvida la toma de inhalación de mantenimiento.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Eupneico en reposo. Auscultación cardiaca rítmica sin soplos. Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado con sibilantes espiratorios.

Juicio clínico: Asma moderada persistente mal controlada. Plan de Actuación: dado el mal control clínico y la mala adherencia terapéutica al uso de dos inhaladores se decide simplificar tratamiento aplicando terapia SMART con fluticasona/formoterol como medicación de mantenimiento y de rescate y nuevo control clínico en 8 semanas. A las 8 semanas el paciente refiere presentar mejoría clínica, sin presentar síntomas a diario, pero si todas las semanas y limitando los episodios nocturnos a 2 veces al mes. Refiere que la patología no limita su actividad diaria y ha disminuido el número de rescates y la dosis diaria de esteroides inhalados. Decidimos continuar con tratamiento pautado.

Diagnóstico diferencial: Asma moderada persistente mal controlada. Mala adherencia terapéutica. Abuso de medicación de rescate.

Comentario final: La aplicación de la terapia SMART en pacientes asmáticos mal controlados puede presentar una mejoría clínica para el paciente al simplificar tratamiento, mejorar adherencia terapéutica al mismo y con disminución de dosis diaria de esteroides inhalados. Como médicos de familia debemos estar informados de todas las opciones terapéuticas disponibles y cual se adapta mejor a nuestros pacientes.

Bibliografía

1. Bai TR, Vonk JM, Postma DS, et al. Severe exacerbations predict excess lung function decline in asthma. Eur Respir J. 2007;30(3):452-6.

2. Bousquet J, Boulet LP, Peters MJ, et al. Budesonide/formoterol for maintenance and relief in uncontrolled asthma vs high-dose salmeterol/fluticasone. *Respir Med*. Epub 2007 Oct 1.
3. British Thoracic Society. British guideline on the management of asthma: a national clinical guideline [online]. Disponible en URL: <http://www.sign.ac.uk/guidelines/fulltext/101/index.html>

Palabras clave: Asma. Inhaladores.