Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):15

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-049 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL USO DE TERAPIA INHALADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Rabadán López[1], M. González Ascarza[1], J. Romero Requena[1], J. Valladares Alcobendas[2], R. Rostro Gálvez[1], A. Montaño Martínez[1], M. Torres Bernal[1], M. Muñoz Reyes[1]

[1]Medicina Interna, [2]Nefrología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

*Objetivos:*La correcta técnica de la terapia inhalada (TI) es el tratamiento de elección en pacientes con broncopatía crónica. El presente pretende demostrar la situación en nuestro medio del uso de TI. Profundizamos y describimos en condiciones de práctica clínica real las deficiencias en formación de la TI en nuestros pacientes y en el personal sanitario.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo y prospectivo analizando un total de 141 pacientes en un período de 18 meses, con TI en su tratamiento habitual, describiendo los tipos de dispositivo y evaluando la técnica inhalatoria (TncI) realizada. Los datos obtenidos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS.

*Resultados:*El 65,2% de la muestra eran hombres y el 34,8% mujeres, con una edad media de 75,65 años (desviación típica 11,711). Un 82,3% estaban diagnosticados de EPOC, de los cuales el 72,3% solo por la clínica y el 50,4% por espirometría. Un 10,6% de los tratados no tenía diagnóstico. El tipo de dispositivo prescrito fue en el 21,3% de la muestra cartucho presurizado y en el 78% dispositivo en polvo seco, de los cuales los más frecuentes fueron Acuhaler (19,9%), Turbuhaler (16,3%), Handihaler (14,2%), Breezhaler (13,5%), Genuair (5,7%), Nexthaler (2,1%), Respimat (0,7%) y Ellipta (0,7%). Los errores más frecuentes en la TncI fueron agitación (51,8%); colocación (21,3%); activación (12,8%); espiración (80,1%); inspiración forzada (57,4%); apnea posterior (80,1%). La valoración de la técnica fue correcta en un 17%, correcta pero mejorable en un 22,7%, incorrecta pero mejorable 47,5% e incorrecta pero no mejorable en un 17,7% de los casos. Un 59,6% de los pacientes habían recibido educación al inicio de la TncI, el 65,1% en Atención Primaria (AP) y el 32,5% en Atención Hospitalaria (AH), y la mayoría de ellos por parte del médico (95,1%). Solo se revisaron un 12,1% de los pacientes, todos en AH y únicamente por el médico.

*Discusión:*La mayoría de nuestros pacientes fueron hombres en torno a 75 años, diagnosticados de EPOC, aunque casi exclusivamente por criterio clínico y solo la mitad por espirometría. El tipo de dispositivo más frecuentemente utilizado fue el polvo seco y sobre todo Acuhaler y Turbuhaler. En la TncI los errores más frecuentes fueron la espiración inicial y la apnea posterior. La mayoría tenía una TncI incorrecta pero con posibilidad de mejorar, solo un 17% realizaba correctamente la TncI. Más de la mitad habían recibido educación al inicio de tratamiento, sobre todo en AH y por un médico, aunque solo el 12,1% se revisaron posteriormente (siempre médico en AH).

*Conclusiones:*La mayoría de los pacientes con TI estaban diagnosticados de EPOC y presentaban una TncI incorrecta, a pesar de un porcentaje alto de educación al inicio del tratamiento. El dispositivo más usado fue el de polvo seco. Los errores más frecuentes de la TncI son la espiración forzada y la apnea posterior. Casi la mitad de la muestra realizaba una TncI incorrecta pero mejorable. La implicación de la AH en la TncI es mayor que la AP por lo que demostramos la necesidad de mayor implicación de la educación sanitaria a este nivel.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.