

# FLUJO INHALATORIO MÁXIMO EMPLEADO EN FUNCIÓN DEL TIPO DE INHALADOR EN LOS PACIENTES DE UNA FARMACIA COMUNITARIA

Navarro Seller Cristina<sup>1,2</sup>, Arrebola Pascual Isabel<sup>1,2</sup>, Cremades Alcaraz Javier<sup>1,2</sup>  
<sup>1</sup> Farmacéutico comunitario, <sup>2</sup> Farmacia Dr. Javier Cremades

## INTRODUCCIÓN

Los inhaladores constituyen un pilar básico del tratamiento del asma y la EPOC. Una técnica inhalatoria inadecuada ha sido asociada con un pobre control del asma y más frecuencia de visitas a urgencias.

Muchos pacientes no utilizan correctamente sus inhaladores. Entre otros, algunos aspectos importantes para conseguir una técnica inhalatoria correcta son el entrenamiento del paciente para que realice un flujo inhalatorio óptimo para el dispositivo empleado, y/o la utilización de inhaladores adecuados al flujo inhalatorio que el paciente es capaz de conseguir.

Para el adiestramiento del paciente, disponemos de distintas herramientas. Una de ellas es un medidor de flujo inhalatorio (*In Check Dial*®) que simula las condiciones de resistencia de los distintos inhaladores y permite comprobar la adecuación del flujo inhalatorio del paciente al dispositivo que utiliza.

## OBJETIVO

Conocer la proporción de pacientes que inhalan con un flujo no adecuado al dispositivo empleado. Estudiar si hay diferencias en dicha proporción entre los distintos tipos de inhaladores. Analizar si tras un entrenamiento, estos pacientes son capaces de corregir el flujo inhalatorio para adecuarlo al tipo de dispositivo prescrito.

## MÉTODOS

Durante 6 meses, en una farmacia comunitaria de Aspe (Alicante), se ofreció a los pacientes a los que se dispensó inhaladores, la posibilidad de comprobar, utilizando un *In Check Dial*®, si el flujo inhalatorio máximo realizado era el adecuado para sus dispositivos. Se realizó un total de 3 medidas, se instruyó al paciente en caso de que el resultado estuviera fuera del rango adecuado, y se repitió hasta conseguir tres inhalaciones consecutivas con un flujo correcto. En pacientes crónicos, si se obtenían valores fuera del rango correcto, se les citó al mes para repetir la prueba. Las comparaciones entre proporciones se realizaron con el test exacto de Fischer. Las diferencias se consideraron significativas si  $p < 0,05$ .

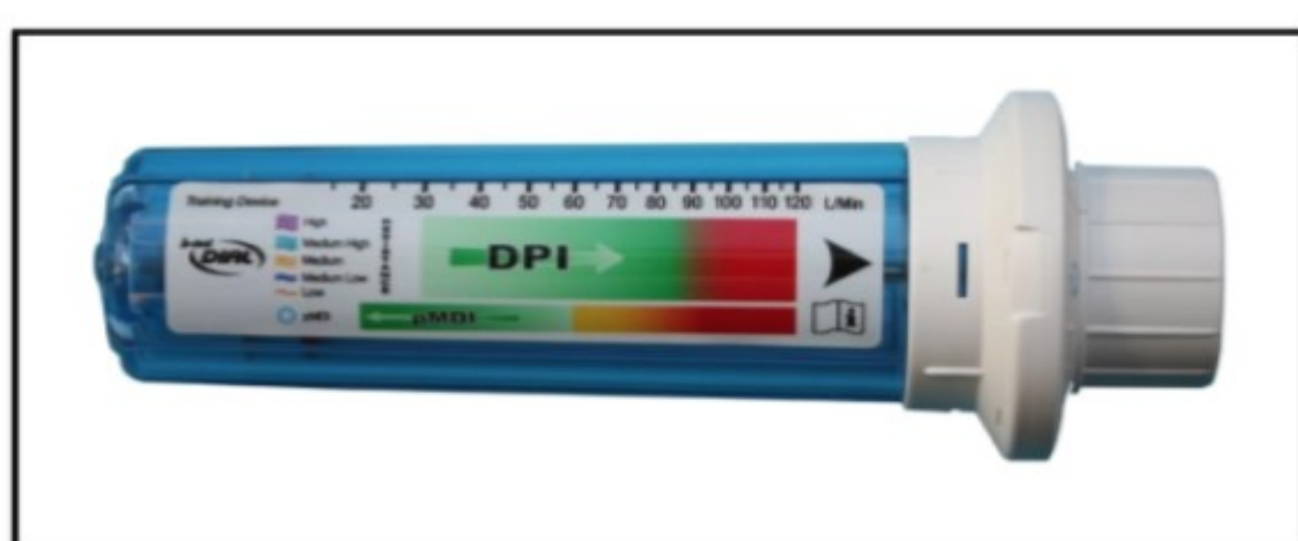


Foto 1. *In Check Dial*®

## RESULTADOS

Se revisó el uso de 47 inhaladores.

El 17% correspondieron a inicio de tratamiento, mientras que el 83% restante eran continuación de tratamiento.

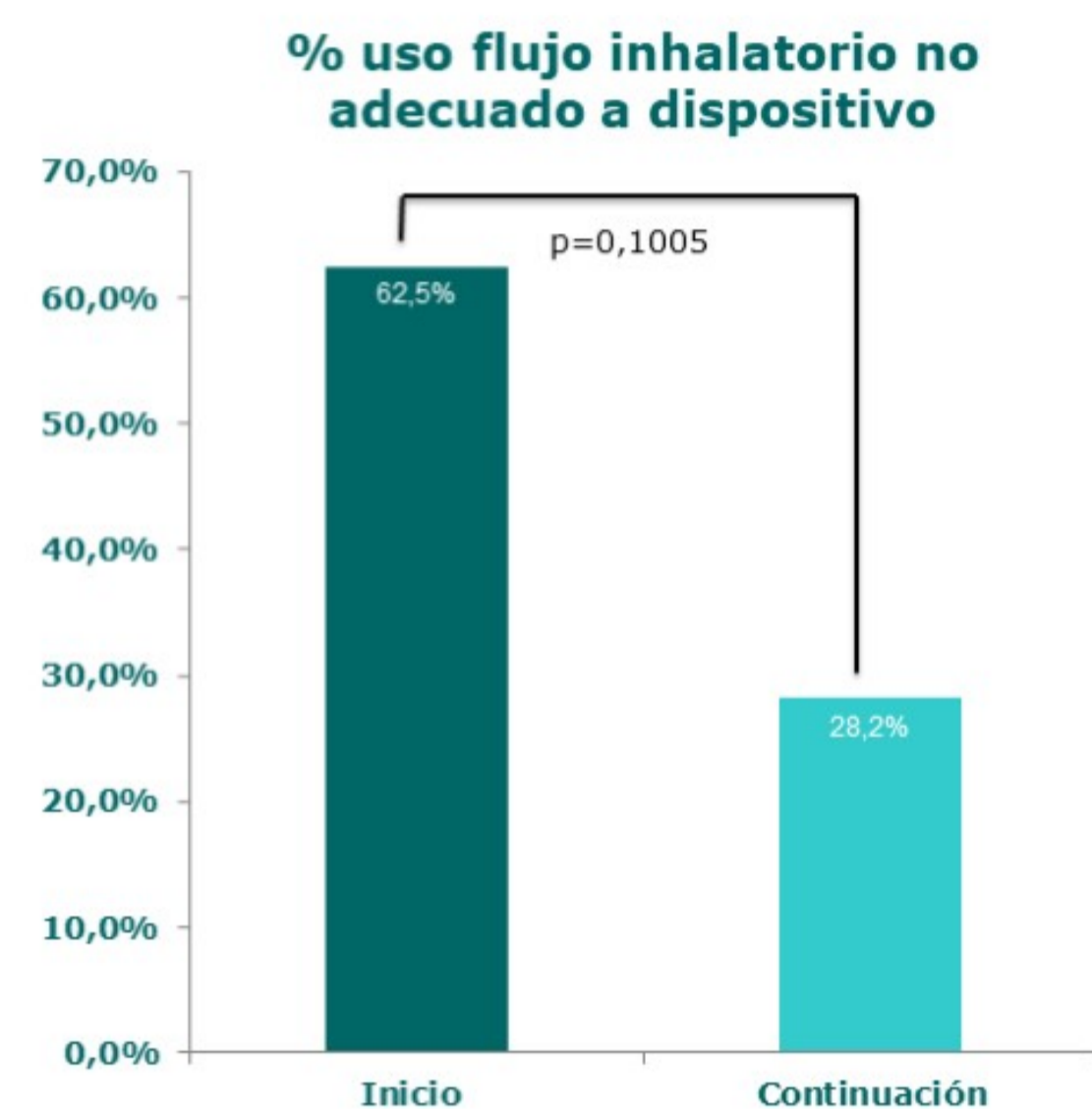


Fig. 2. La proporción de pacientes que inhalaron con un flujo no adecuado fue mayor en tratamiento de inicio que en continuación, si bien la diferencia no fue estadísticamente significativa ( $p=0,1005$ ).

De los pacientes que inhalaron con un flujo inadecuado al dispositivo, solo un paciente no fue capaz de conseguir el flujo inhalatorio máximo adecuado tras ser instruido en la primera visita, solicitándose al médico el cambio de dispositivo.

En la segunda visita, al a que se citó a los 11 pacientes que utilizaban inhaladores de forma crónica e inhalaban con un flujo inadecuado, acudieron 5, y el 60% (3) ya lo hacían correctamente.

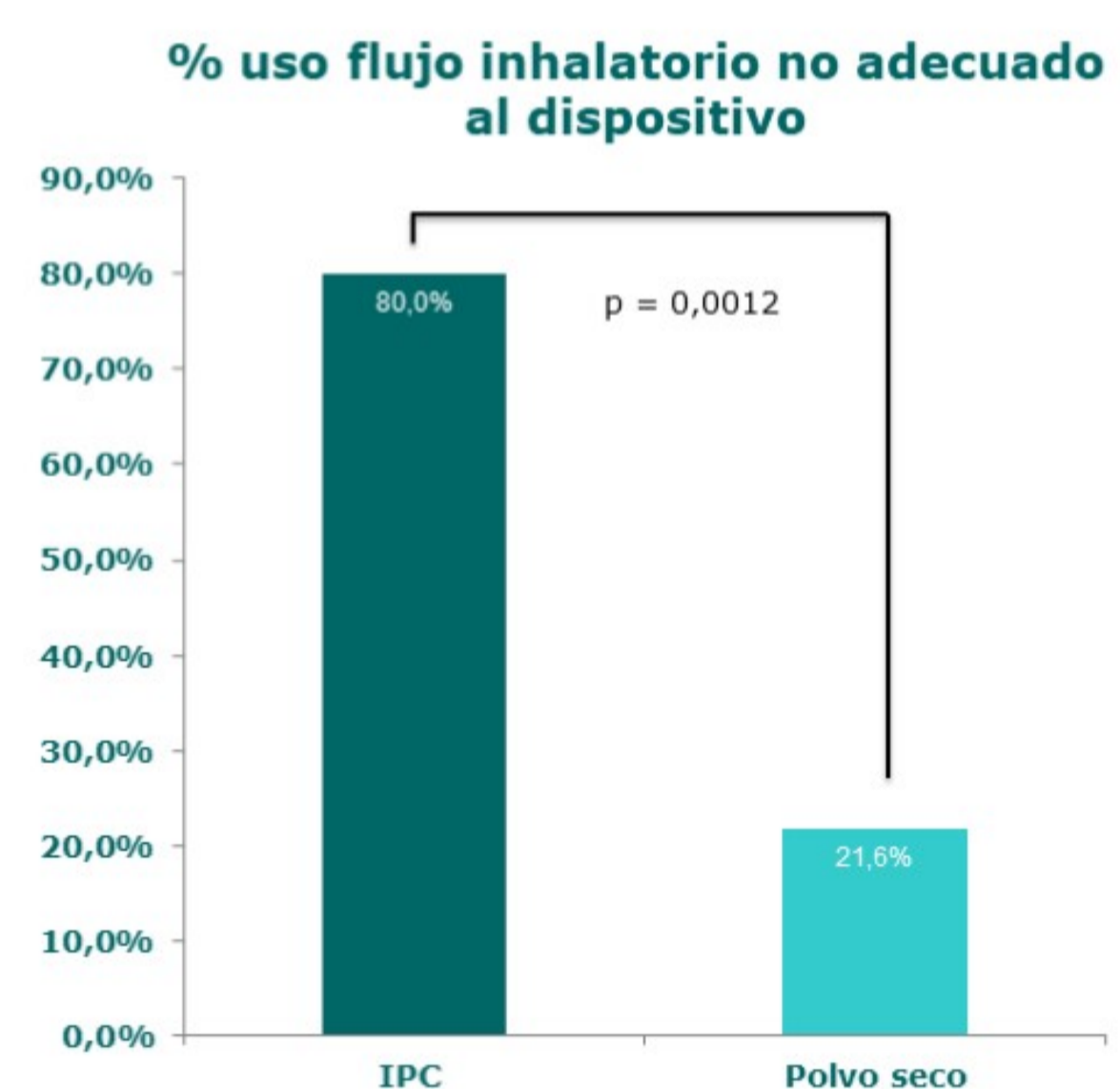


Fig. 1. La proporción de pacientes que inhalaron con un flujo no adecuado fue significativamente mayor en IPC que en polvo seco ( $p = 0,0012$ ).

## CONCLUSIÓN

Una proporción considerable de usuarios no emplean el flujo inhalatorio adecuado para su tipo de inhalador. Requiere especial atención los pacientes que utilizan ICP. La instrucción con *In Check Dial*® permite corregir el flujo inhalatorio empleado ajustándolo al adecuado, en una proporción importante de pacientes.