ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN PACIENTES GERIÁTRICOS DE LA FARMACIA COMUNITARIA

AUTORES:.

SÁNCHEZ MARTÍN Mª A. (1) PELLÓN OLMEDO, M. (1) SAN MIGUEL, ANGEL (2), DÍAZ SAÉZ, GUALBERTO (3); MERINO BOTO, MARTA. (4); PACHÓN JULIAN, JESÚS (5) , RODRÍGUEZ BARBERO, E (5).

(1) Farmacéuticos Comunitarios. Valladolid.
(2) Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Rio Hortega. Valladolid
(3) Responsable de investigación de la SEMH. Centro médico pinar. Madrid.
(4) Directora técnica Starllegenes Ibérica.
(4) Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Internacional Isabel I de Castilla. Burgos.

INTRODUCCIÓN:

- La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) ha adquirido una gran importancia en los últimos años en España, su prevalencia ronda el 11%.
- Existen dos fases en la EPOC:
  Bronquitis crónica: tos con moco.
  Enfisema, con el tiempo los pulmones se ven dañados.
- El tratamiento farmacológico, se basa fundamentalmente en la administración de broncodilatadores y esteroides inhalados.
- Uno de los principales problemas del tratamiento está en la falta de adherencia.
- Entre las estrategia a seguir para mejorar esta adhesión se incluye

Asesoramiento y supervisión de los dispositivos utilizados.

OBJETIVOS:

El objetivo de este trabajo es realizar un estudio, siguiendo la metodología del programa "EPOCA", comparativo entre distintos pacientes de una oficina de farmacia comunitaria rural diagnosticados de EPOC.

MATERIAL Y MÉTODO:

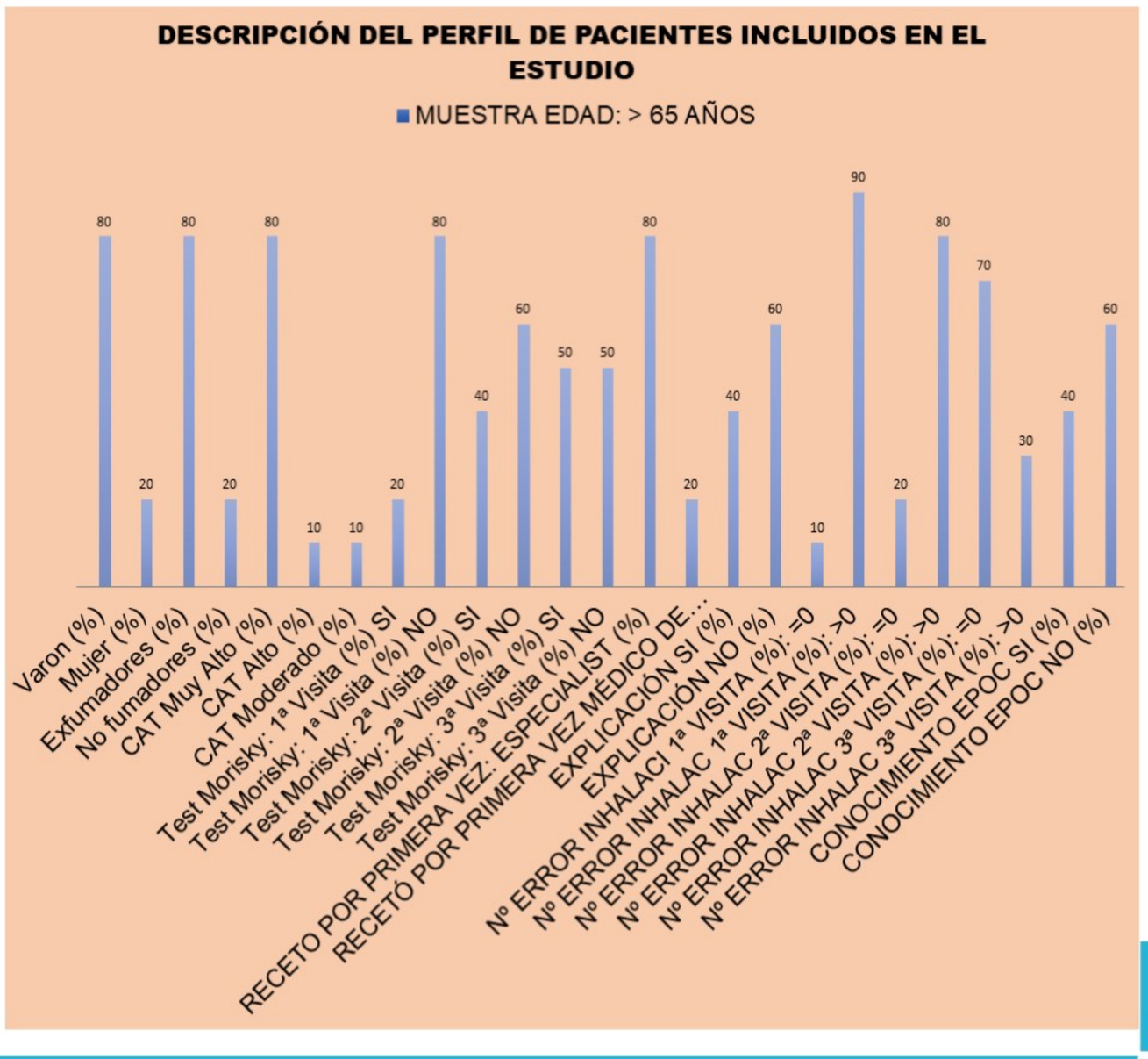
Se realizó un estudio observacional descriptivo en 10 pacientes de una oficina de farmacia comunitaria rural. Para ello se siguió la metodología "EPOCA".
Entre los documentos utilizados están:
Folleto informativo para el paciente (Cribado EPOC)
Modelo de consentimiento informado.
Test validado para el cribado de posibles pacientes con EPOC (COPD-PS).
Test de Morisky Green.
Cuestionario de valoración del uso de los inhaladores por el paciente.
Se calculó el IMC.
Se evaluaron las siguientes variables:
Género, edad,
Posibles causas: fundamentalmente se les ha consultado si es o ha sido fumador, o si trabaja o vive en un lugar contaminado por el humo del tabaco.
Profesional que prescribe:
Grado del conocimiento sobre el tratamiento y medicamentos prescritos.

DISEÑO DEL ESTUDIO:

Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo longitudinal.
Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio pacientes (hombres/mujeres) diagnosticados de EPOC por el médico durante el periodo de estudio de cualquier edad, en cuyo tratamiento estaba incluidos el uso de broncodilatadores (inhaladores),en el caso de que el paciente no tuviera capacidad de contestar los cuestionarios incluidos en el protocolo de la metodología EPOCA, se dirigió el estudio hacia el cuidador.

Criterios de exclusión: pacientes que no aceptaron participar en el estudio y no aceptaron firmar el Anexo III: Modelo de consentimiento informado del paciente de la metodología EPOCA. **Ámbito del estudio:** El estudio se llevó a cabo en 10 pacientes de una sola oficina de farmacia comunitaria rural de Valladolid. **Período de estudio:** El estudio se llevó a cabo desde diciembre de 2017 a marzo de 2018.

RESULTADOS:



DISCUSIÓN:

Aunque la mayoría de los pacientes tenía interés por conocer su enfermedad, EPOC, así como su tratamiento y el uso correcto de sus inhaladores, solo en el 50% de los casos se logró una buena adherencia terapéutica siendo la mayoría pacientes mayores de 80 años, de ellos el 80% logró utilizar correctamente sus inhaladores al final del estudio sin cometer ningún error.
Fortalezas del estudio: Se ha realizado en todos los grupos poblacionales, no se ha hecho ninguna restricción de edad y sexo, ni por la existencia de ninguna patología concomitante. No se ha excluido ningún paciente por el hecho de que tomara otros medicamentos.
Limitaciones del estudio: Una de las principales limitaciones del estudio ha sido la edad de los pacientes, tampoco se ha hecho en pacientes que por sus características físicas o psíquicas no eran capaces de realizar la prueba o estaban impedidos o se negaron a firmar el documento de consentimiento informado. Solo se ha ofertado el estudio a pacientes ya diagnosticados de EPOC. Además la población de los pacientes ha sido mayor de 65 años, al haberse realizado el estudio en una zona rural de Castilla y León la población se encuentra muy envejecida.
El pequeño número de pacientes objeto de estudio también ha sido una limitación, así el corto periodo de tiempo en el que se ha realizado.

CONCLUSIONES:

- La mayoría de los pacientes EPOC no saben hacer un uso correcto de sus inhaladores.
- La adherencia al tratamiento farmacológico es un problema de salud publica.
- El farmacéutico comunitario puede ser un motor para la mejora de la adherencia terapéutica.
- El programa EPOCA establece un protocolo muy adecuado en el seguimiento y tratamiento de la EPOC en la oficina de farmacia comunitaria.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Amin AN, Bollu V, Stensland MD, Netzer L, Ganapathy V. Treatment patterns for patients hospitalized with chronic obstructive pulmonary disease. Am J Health Syst Pharm. 2018;75(6):359-66.
2. Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does Homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidisciplinary Respiratory Medicine. 2016;11:12.
3. Benton MJ, Lim TK, Ko FWS, Kan OK, Mak JCW. Year in review 2017: Chronic obstructive pulmonary disease and asthma. Respirology. 2018.
4. Mendoza A, Plaza J, Calvo E, Márquez E, Quintano JA, Trigueros JA. Programa de capacitación EPOCA [Online]. 2017 March [cited 2017 March 15] Available from: http://www.campussefac.org
14.Pellón Olmedo M, Martínez Gonzalez,S, Sánchez Martín Mª A. Mejora de la calidad de vida en pacientes con EPOC mediante el control de la adherencia al tratamiento desde la oficina de farmacia. X Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. Burgos. 2017.

ALICANTE 2018
VIII CONGRESO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS
I REUNIÓN INTERNACIONAL DE FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS

"NO SUEÑES TU PROFESIÓN VIVE TU SUEÑO"

www.congreso-sefac.org

AUDITORIO DE LA DIPUTACIÓN DE ALICANTE
24·25·26 DE MAYO | SEFAC