

ASMA-EPOC

EFFECTIVIDAD EN EL USO DE INHALADORES EN LA FARMACIA COMUNITARIA.

POSTER 52 AUTORES:

Pérez Benajas MA, Honrubia Sáez JJ; Mena Hernandez ML; Climent Catalá MT, Aparicio Cercos C.
Centro de Trabajo: Oficinas de Farmacia de Castellón y Valencia.

OBJETIVOS:

1. Cuantificar el porcentaje de las reacciones adversas habituales y posibles riesgos farmacológicos
2. Cuantificar la eficacia de los tratamientos, tanto por asma y EPOC
3. Posible derivación a servicios profesionales médicos y farmacéuticos de los pacientes.

METODOLOGIA:

Se citó a 120 personas que habían utilizado este tipo de dispositivos durante los meses de Enero a Abril de 2015 en nuestra farmacia comunitaria. De los cuales 41 usaron inhaladores por prescripción médica puntual para una gripe/bronquitis. 55 no quisieron participar o no se localizaron. 24 personas participaron (un 20% del total).

El estudio constó de:

1. Cuestionario para la detección de posibles reacciones adversas.
2. Medición de la eficacia y estado de los pacientes mediante:

En asma:

- a. Pulsioxímetro (medida de saturación de oxígeno en sangre).
- b. Cuestionario del control del asma.

En EPOC:

- a. Peak-flow (medida del flujo espiratorio máximo).
- b. Pulsioxímetro (medida de saturación de oxígeno en sangre)
- c. Cuestionario MMRC (escala de disnea modificada) del control de EPOC

3. Derivaciones pautadas a servicios profesionales de:

- Evaluación médica del tratamiento en enfermos pulmonares.
- Deshabitación tabáquica.
- Evaluación del tratamiento en hipertensión arterial (AMPA)
- R.U.M. (revisión del correcto uso de la medicación).
- Nutricionista.

RESULTADOS:

El 58,33% de los pacientes evaluados DIAGNOSTICADOS asma y 41,66 % EPOC.

| | SEGURIDAD VALORACION | |
|---|----------------------|-------|
| | ASMA | EPOC |
| R.A. problemas digestivos(nauseas y vómitos) | 0 | 0 |
| R.A. Problemas C.V (taquicardias, HTA, alteraciones ECG) | 4,16 | 16,66 |
| R.A. problemas AP respiratorio (sequedad bucal,tos,candidiasis) | 8,33 | 16,66 |
| R.A. problemas neurológicos (cefalea, insomnio, nerviosismo) | 20,8 | 12,5 |
| R.A. problemas osteomusculares (calambres y/o mialgias) | 8,33 | 8,33 |
| R.A. problemas oftalmologicos (HTA ocular,cataratas) | 4,16 | 0 |

| | EFICACIA VALORACION | |
|--|---------------------|-------|
| | ASMA | EPOC |
| Flujos espiratorios normales (>80%) | 84,7 | 66,66 |
| Flujos espiratorios (<80%) | 15,3 | 33,33 |
| Saturación de oxígeno en sangre normal (88-95 oxígeno domiciliario y > 92 sin oxígeno) | 100 | 87,5 |
| Saturación de oxígeno en sangre inferior al normal. | 0 | 12,5 |

| DERIVACION A SERVICIOS PROFESIONALES MEDICOS Y FARMACÉUTICOS | |
|--|-------------|
| | ASMA y EPOC |
| Evaluación médica del tratamiento en enfermos pulmonares | 25 |
| Deshabitación tabáquica | 12,5 |
| valuación del tratamiento en hipertensión arterial (AMPA) | 4,16 |
| R.U.M. (revisión del correcto uso de la medicación) | 4,16 |
| Nutricionista | 8,33 |

CONCLUSIONES:

- A. Según nuestro estudio la eficacia de los inhaladores es correcta en un 84,70% de los casos pero la EPOC es más difícil de controlar que el ASMA por la degeneración del sistema pulmonar.
- B. Las reacciones adversas mas frecuentes son neurológicas, cardiovasculares y respiratorias.
- C. El buen control de la eficacia de los medicamentos implica que el farmacéutico debe incidir más en el correcto uso de los dispositivos de inhalación, sus interacciones con otros medicamentos y medidas higiénico-dietéticas sobre la obesidad, la hipertensión y el tabaquismo.