

OBJETIVOS

- Conocer el **nº de pacientes** en tratamiento con broncodilatadores en dos centros sociosanitarios (CSS)
- Analizar el **tipo de prescripciones** pautadas (monoterapia, biterapia, terapia combinada).
- Conocer el porcentaje de pacientes que presentan un **diagnóstico confirmado** en historia clínica (HC) de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) mediante la realización de espirometría o diagnóstico documentado de asma.
- Conocer **el grado de dependencia y estado cognitivo** de estos pacientes.

MÉTODOS

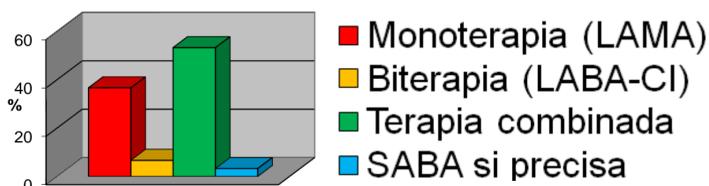
Estudio observacional, retrospectivo llevado a cabo en dos CSS integrados en el modelo de atención farmacéutica especializada.

- Se **localizaron y clasificaron** los pacientes en tratamiento activo con broncodilatadores a través del programa Farmatools® según el tipo de terapia: monoterapia (Antagonista muscarínico acción larga (LAMA) o agonistas β 2-acción larga (LABA)), biterapia (LABA-Corticoides inhalados (CI) o LAMA-LABA) y triple terapia (CI-LAMA-LABA).
- Se recogieron los siguientes **datos de la HC electrónica**: edad, sexo, hábito tabáquico, diagnóstico de enfermedad pulmonar y resultados de espirometría. Además, se recogió información sobre: obesidad, depresión y cardiopatía asociada, siguiendo las recomendaciones del protocolo de manejo del EPOC en el Área para realizar un diagnóstico diferencial.
- Se **contactó con los CSS** para conocer el grado de dependencia (a través del Índice de Barthel) y el estado cognitivo de los pacientes (escala de incapacidad mental de la Cruz roja (CRM) y Mini-Mental State Examination de Folstein (MMSE)).

RESULTADOS

De los 180 residentes incluidos en el estudio, 30 (16,67 %) están en tratamiento con broncodilatadores. 14 (46,7%) mujeres y 16 (53,3%) hombres con una mediana de edad de 88: 4 (13,3%) fumadores activos y 6 (20%) exfumadores.

TIPO DE TERAPIA



-5 pacientes (16,7%) tenían diagnósticos confirmados: 2 EPOC confirmado con espirometría y 3 con criterios de asma.

- De los 25 pacientes restantes (83,3 %), en 10 (40%) aparecía en algún informe clínico el diagnóstico de enfermedad pulmonar sin prueba diagnóstica confirmatoria. Como comorbilidades presentaban: 10(40%) obesidad, 9(36%) depresión y 16(64%) cardiopatía

-En cuanto al nivel de dependencia y deterioro cognitivo: 10 pacientes (33%) presentaban una dependencia total, 4 (13%) severa y 16 (54%) moderada-leve; 7(24%) deterioro cognitivo severo, 8 (26%) moderado y 15 (50%) normal o leve.

CONCLUSIONES

Aunque el nº de pacientes en tratamiento con broncodilatadores en estos centros no es muy elevado, se observa que en su gran mayoría éstos **no** tienen un diagnóstico confirmado de EPOC que justifique su prescripción.

Un alto porcentaje están tratados con triple terapia (indicada en EPOC moderado-grave con exacerbaciones). Estos pacientes suelen tener otras patologías que pueden interferir en el diagnóstico.

Casi la mitad de los pacientes presentan deterioro cognitivo moderado-severo y gran dependencia.

Sería necesario valorar junto con el equipo médico la necesidad de estos tratamientos y la capacidad de estos pacientes para realizar correctamente la administración de los distintos dispositivos de inhalación para conseguir adecuar y optimizar la terapia inhalatoria.