



EP-034 - PRESCRIPCIÓN DE INHALADORES NO ADAPTADA AL FLUJO INSPIRATORIO EN PACIENTES CON EPOC

V. Aragón Domínguez¹, C. Rodríguez Leal¹, N. Caro Gómez¹, P. Fernández González¹, A. Díaz¹, A. Cáceres¹, M. Gómez Durán¹ y M. Ruiz Peña²

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Centro de salud Los Barrios. Cádiz

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de prescripción de inhaladores no adaptada al flujo inspiratorio. Describir las variables asociadas.

Material y métodos: Estudio observacional y descriptivo de corte transversal. Multicéntrico. Ámbito de Atención Primaria de Salud y Consultas externas de Medicina Interna. Se seleccionaron 156 pacientes con EPOC mediante muestreo sistemático. Variables: sociodemográficas, antropométricas, antecedentes personales, actividad física, fenotipo, BODEx, FEV1, flujo inspiratorio, agudizaciones, escala de St George y tipo de inhalador.

Resultados: Prescripción no adaptada al flujo inspiratorio: 31% (IC95 25,42-36,58%). El 64,1% de los pacientes con dispositivo de inhalación adaptado al flujo inspiratorio, no realizaba correctamente la técnica de inhalación. Varón (71%), 65,18 ± 6,36 años, casado (84,1%), nivel de estudios primarios (47,7%), 80,22 ± 18,32 kg, 165,50 ± 7,52 cm, con sobrepeso (42,1%), hipertenso (62,1%), dislipémico (56,1%), fenotipo no agudizador (63,6%), BODEx leve (62,9%), técnica inhalatoria correcta (61,7%), dispositivo de polvo seco (81,1% p = 0,005), FEV1 54,77 ± 21,25 y 0,7 ± 1,03 agudizaciones/año. Descenso de calidad de vida (59,8%).

Conclusiones: Existe una prevalencia elevada de prescripción de un dispositivo de inhalación no adaptado al flujo inspiratorio. Los dispositivos que más se asocian a una prescripción inadecuada son los de polvo seco, siendo más frecuente el dispositivo Breezehaler. En los pacientes que sí tienen un dispositivo de adaptado a su flujo inspiratorio presentan una mala técnica de inhalación. Existe un descenso de la calidad de vida.