

TEST DE ADHESIÓN A INHALADORES EN PACIENTES CON ASMA DE NUESTRA POBLACION EN ARGENTINA

María Cecilia Cavallo, María José Irastorza, María Celeste Borghello, Cristian Moriconi, Georgina Caggiano, Leonor Villá, Barbara Aguilar Bacher.



RESUMEN

Introducción: el asma es una enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, requiere un adecuado tratamiento y control. El Test de Adhesión a los Inhaladores (TAI) identifica al paciente con pobre adherencia al tratamiento, establece el nivel de adhesión y tipo de incumplimiento terapéutico por su técnica y conocimiento sobre el inhalador.

Objetivos: evaluar el grado de adhesión al tratamiento del asma en nuestra población e identificar el tipo de incumplimiento que se presenta con mayor prevalencia.

Materiales y métodos: se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal y multicéntrico en Argentina, donde se realizó el cuestionario TAI a pacientes entre 18 a 80 años con diagnóstico de asma en tratamiento con inhaladores durante febrero 2017 a mayo 2018.

Resultados: se evaluaron 134 pacientes con una edad promedio de 45 años, 59% de sexo femenino y 41% de sexo masculino, en el que el 56% fue del ámbito privado y 44% del público. El 81.5% (101) fueron incumplidores, de tipo errático el 89.1% (110), deliberado el 87% (107) e inconsciente el 18.5% (22). Solo el 18.5% (23) presento buena adhesión.

Conclusión: en este estudio se detectó una alta tasa de incumplimiento (81.5%) a los tratamientos inhalados en los pacientes con asma, siendo el errático y deliberado los de mayor frecuencia.

SUMMARY

Introduction: asthma is a chronic inflammatory disease of the airway, it requires adequate treatment and control. The Test of Adhesion to Inhalers (TAI) identifies the patient with poor adherence to treatment, establishes the level of adherence and type of therapeutic non-compliance due to their technique and knowledge about the inhaler.

Objectives: to evaluate the degree of adherence to asthma treatment in our population and to identify the type of non-compliance with the highest prevalence.

Materials and methods: An observational, prospective, cross-sectional and multi-center study was carried out in Argentina, where the TAI questionnaire was performed on patients between 18 and 80 years of age with a diagnosis of asthma being treated with inhalers during February 2017 to May 2018.

Results: 134 patients with an average age of 45 years, 59% female and 41% male, were evaluated, in which 56% were from the private sphere and 44% from the public. 81.5% (101) were non-compliant, 89.1% (110) erratic, 87% (107) deliberate and 18.5% (22) unconscious. Only 18.5% (23) presented good adhesion.

Conclusion: in this study, a high non-compliance rate (81.5%) was detected for inhaled treatments in patients with asthma, the most frequent being erratic and deliberate.

INTRODUCCIÓN

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, que se caracteriza por episodios recurrentes de sibilancias, disnea, opresión torácica y tos¹. Es una enfermedad compleja multifactorial, que requiere un adecuado control, y para ello, es importante la adhesión del paciente al tratamiento^{1,2}.

Una comunicación efectiva entre el profesional sanitario y el paciente y la elaboración de un plan terapéutico por escrito, acordado entre ambos, son pilares claves en la adherencia. Por lo que es importante conocer todos aquellos factores que puede dificultar la misma².

Esta adherencia surge de un acuerdo consensuado de la relación médico paciente, es una variable compleja multifactorial en la que influye el comportamiento humano en relación a su entorno (creencias, preocupaciones, necesidades percibidas, percepción de la enfermedad)¹. Una mala adhesión a los inhaladores se asocia al no control de la enfermedad y a un aumento de la morbilidad^{3,4}.

El Test de Adhesión a los Inhaladores (TAI) es un cuestionario rápido que establece el nivel de adhesión y tipo de incumplimiento terapéutico. Conocer el tipo de incumplimiento y las condiciones que actúan como barreras que dificultan la adhesión del paciente, proporciona una valiosa información para incorporar medidas específicas en los programas de educación de los pacientes⁵.

Palabras claves: adherencia tratamiento, asma, TAI.

OBJETIVO

1. Evaluar el grado de adhesión al tratamiento del asma en nuestra población.
2. Identificar el tipo de incumplimiento que se presenta con mayor prevalencia

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal, multicéntrico. Se incluyeron a pacientes con diagnóstico de asma que consultaron en los Servicios de Alergia e Inmunología de la ciudad de Córdoba (Instituto Modelo de Ginecología y Obstetricia y Clínica Privada Curet), Marco Juárez (Sanatorio Privado San Roque), La Plata (Hospital Rossi, Consultorios Privado de La Plata e Instituto Central de Medicina), Paraná (Hospital San Martín Paraná y Consultorios Médicos Paraná) y Santa Fe (Cena Granaderos y Consultorios San Martín Arroyo Seco); durante el período febrero 2017 a mayo 2018.

Se incluyeron a todos los pacientes que consultaron con diagnóstico Asma y se excluyeron a todos los pacientes menores de 18 años y embarazadas.

Se identificarán las características de los pacientes que participaron: sexo, edad, tipo de tratamiento con inhaladores: mono dosis/combinada, ámbito público y/o privado y obra social. Se completó el TAI (ANEXO 1). Está formado por 10 ítems, que proporcionan una puntuación que oscila entre 10 y 50 puntos: del ítem 1 al 5 y valoran el incumplimiento "Errático", del 6 al 10, el "Deliberado/Voluntario"; además, existen dos ítem (11 y 12), evaluados por el profesional sanitario, que identifican al incumplidor "Involuntario" por su técnica y conocimiento sobre el inhalador. Los niveles de adhesión se clasifica en: buena adhesión 50 puntos, adhesión intermedia 46-49 puntos y mala adhesión menos de 46 puntos de TAI.

Las variables se describieron como frecuencia y porcentajes.



TAI[®]

Test de Adhesión a los Inhaladores

Este cuestionario se ha diseñado para valorar las dificultades para seguir el tratamiento con inhaladores de las personas con asma o EPOC. Por favor, lea detenidamente cada pregunta. Después, señale con una "X" la opción que mejor describa su experiencia personal. Conteste todas las preguntas con la mayor sinceridad.

Muchas gracias por su colaboración.

Nombre:

Fecha:

TAI 10 ítems. Medición de la adhesión y su intensidad

1. En los últimos 7 días ¿cuántas veces olvidó tomar sus inhaladores habituales?

1. Todas 2. Más de la mitad 3. Aprox. la mitad 4. Menos de la mitad 5. Ninguna

2. Se olvida de tomar los inhaladores:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

3. Cuando se encuentra bien de su enfermedad, deja de tomar sus inhaladores:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

4. Cuando está de vacaciones o de fin de semana, deja de tomar sus inhaladores:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

5. Cuando está nervioso/a o triste, deja de tomar sus inhaladores:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

6. Deja de tomar sus inhaladores por miedo a posibles efectos secundarios:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

7. Deja de tomar sus inhaladores por considerar que son de poca ayuda para tratar su enfermedad:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

8. Toma menos inhalaciones de las que su médico le prescribió:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

9. Deja de tomar sus inhaladores porque considera que interfieren con su vida cotidiana o laboral:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

10. Deja de tomar sus inhaladores porque tiene dificultad para pagarlos:

1. Siempre 2. Casi siempre 3. A veces 4. Casi nunca 5. Nunca

Puntuación 1-10 ítems

TAI 12 ítems. Orientación del patrón de incumplimiento

Las dos siguientes preguntas las deberá responder el profesional sanitario responsable del paciente según los datos que figuran en su historial clínico (pregunta 11) y tras comprobar su técnica de inhalación (pregunta 12).

11. ¿Conoce o recuerda el paciente la pauta (dosis y frecuencia) que se le prescribió?

1. No 2. Sí

12. La técnica de inhalación del dispositivo* del paciente es**:

1. Con errores críticos 2. Sin errores críticos o correcta

Puntuación 11-12 ítems

Valoración del tipo de incumplimiento

ERRÁTICO

Puntuación total 1-5 ítems

DELIBERADO

Puntuación total 6-10 ítems

INCONSCIENTE

Puntuación total 11-12 ítems

* Considerando como dispositivo objeto de la evaluación aquel que corresponda al tratamiento de mantenimiento y que usted considere más importante en términos de eficacia.

** Relación de errores críticos de la técnica de inhalación de los dispositivos.

Dispositivo	Error crítico
Cartucho presurizado - inhalador de dosis medida (MDI)	No retira la tapa
	No sostiene el inhalador en posición vertical
	Efectúa la pulsación antes de la inhalación
	Interrumpe la inhalación (efecto freón-frío)
	La inhalación es demasiado rápida o enérgica
	Inserta incorrectamente el MDI en la cámara
	Efectúa varias pulsaciones del MDI en una sola inhalación
	Ausencia de apnea
	Tos durante la inhalación
Inhalador de polvo seco (DPI)	No destapa el inhalador
	No carga adecuadamente la dosis de fármaco
	Coloca el dispositivo hacia abajo tras la preparación de la dosis (antes de la inhalación)
	Sopla en el dispositivo antes de la inhalación
	La inhalación no es enérgica
	Ausencia de apnea

Una técnica de inhalación deficiente, identificada por los errores críticos listados, condiciona la apropiada llegada del fármaco a la vía aérea inferior y disminuye críticamente su depósito intrapulmonar.

Price D, et al., Inhaler competence in asthma: Common errors, barriers to use and recommended solutions, *Respiratory Medicine* (2012), <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmed.2012.09.017>.

Plaza V, Fernández-Rodríguez C, Melero C, Cosío BG, Entrenas LM, Pérez de Llano L, et al. Validation of the 'Test of the Adherence to Inhalers' (TAI) for asthma and COPD patients. *J Aerosol Med Pulm Drug Deliv.* 2015 Jul 31. [Epub ahead of print]

TEST DE ADHESIÓN A INHALADORES EN PACIENTES CON ASMA DE NUESTRA POBLACION EN ARGENTINA

María Cecilia Cavallo, María José Irastorza, María Celeste Borghello, Cristian Moriconi, Georgina Caggiano, Leonor Villá, Barbara Aguilar Bacher.



56% pertenecían al ámbito privado y 44% al público. Todos estos se encontraban en tratamiento para control de asma, con terapia combinada el 88% y con monodroga el 22%

Se detectó que el 81.5% del total de los pacientes eran incumplidores (101) y los tipos de incumplimientos hallados fueron: errático 89.1%(110), deliberado 87% (107) e inconsciente 18.5% (22), siendo importante destacar que algunos pacientes tenían más de un error.

Presentaron mala adhesión el 54.1% (53), 27% adhesión intermedia (34) y 18% de los pacientes buena adhesión (23). En cuanto a la realización del tratamiento, solo el 19% (33) fueron cumplidores y lo realizaban de acuerdo a las indicaciones médicas.

Con respecto a edad y sexo no hubo implicancia significativa. Se observó que en el ámbito privado fueron mejores cumplidores (97%) al tratamiento en comparación con el ámbito público (p 0.05).

CONCLUSIÓN

En este estudio se observó una alta tasa de incumplimiento a los tratamientos inhalados en los pacientes con asma. Los tipos de incumplimiento errático y deliberado fueron los de mayor frecuencia. Se evidencio mejores cumplidores en el ámbito privado respecto al ámbito público.

Estos resultados nos llevan a replantear nuevas estrategias para su mejor adherencia, educación y control de su enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Global Initiative for Asthma (GINA). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Updated 2016*. www.ginasthma.org.
2. C. Melero Moreno, C. Almonacid Sanchez. *Adherencia al tratamiento en el asma grave. Medicina respiratoria* 49. 2013, 6 (3): 49-60.
3. A.I. Rigueira García *Cumplimiento terapéutico: ¿qué conocemos de España?. Atención Primaria. Vol. 27. Núm. 8. 15 de mayo 2001.*
4. Plaza V, Fernández-Rodríguez C, Melero C, Cosío BG, Entrenas LM, Pérez de Llano L, et al. *Validation of the 'Test of the Adherence to Inhalers' (TAI) for asthma and COPD patients. J Aerosol Med Pulm Drug Deliv. 2015 Jul 31.*
5. Price D, et al., *Inhaler competence in asthma: Common errors, barriers to use and recommended solutions, Respiratory Medicine (2012).*