

Importancia de los inhaladores en el paciente respiratorio crónico



Jordi Giner

Enfermero, MsC, pHD

Hospital de la Sta. Creu i Sant Pau

Servei de Pneumologia i Al·lèrgia

Barcelona

jginer@santpau.cat

Conflicto de intereses

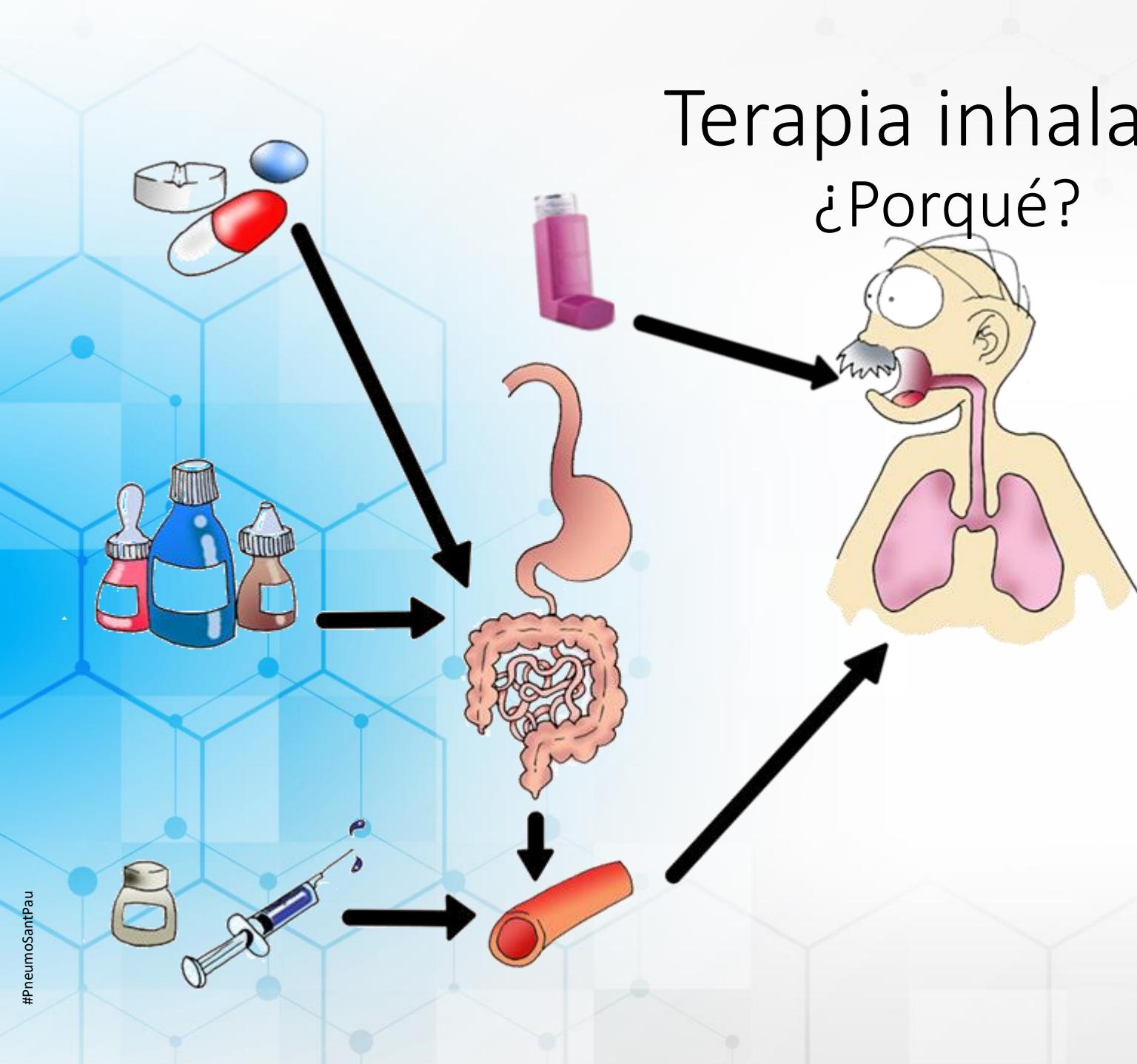
He recibido honorarios o soporte por
ponencias sobre terapia inhalada de:
AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Bial,
Chiesi , GSK, Mundipharma, Menarini,
Novartis, Orion Pharma, Pfizer y TEVA.
Redactor de GEMA 5.0
Coordinador de GEMA Inhaladores





Terapia inhalada

¿Porqué?



- Menor dosis
- Rapidez de acción
- Menos efectos secundarios
- Variedad de fármacos

Terapia inhalada

Monoterapia:

SABA pMDI	Salbutamol	LABA	pMDI (12 h)	Formoterol, Salmeterol
DPI	Terbutalina		DPI: (12h)	Formoterol, Salmeterol
			DPI (24h)	Indacaterol
			SMI(24h)	Odolaterol

GCI	pMDI (12 h)	Beclometasona, Budesónida, Fluticasona
	pMDI (24 h)	Ciclesonida
	DPI (12 h)	Budesónida, Fluticasona
	DPI (24 h)	Mometasona

SAMA	pMDI	Ipratropio
------	------	------------

LAMA	SMI (24 h)	Tiotropio
	DPI (12 h)	Aclidinio
	DPI (24 h)	Tiotropio, Glicopirronio, Umeclidinio

Combinaciones:

GCI + LABA	pMDI (12 h)	Beclometasona/Formoterol, Fluticasona/Salmeterol, Fluticasona/Formoterol, Budesónida/Formoterol
	DPI (12 h)	Beclometasona/Formoterol, Budesónida/Formoterol, Fluticasona/Salmeterol
	DPI (24 h)	Fluticasona Furoato/Vilanterol

GCI + SABA	pMDI	Beclometasona/Salmeterol
------------	------	--------------------------

GCI + LABA + LAMA	pMDI	Beclometasona, Formoterol, Ciclesonida
	DPI	Fluticasona, Vilanterol, Umeclidinio



* No se muestran todos los dispositivos inhaladores disponibles

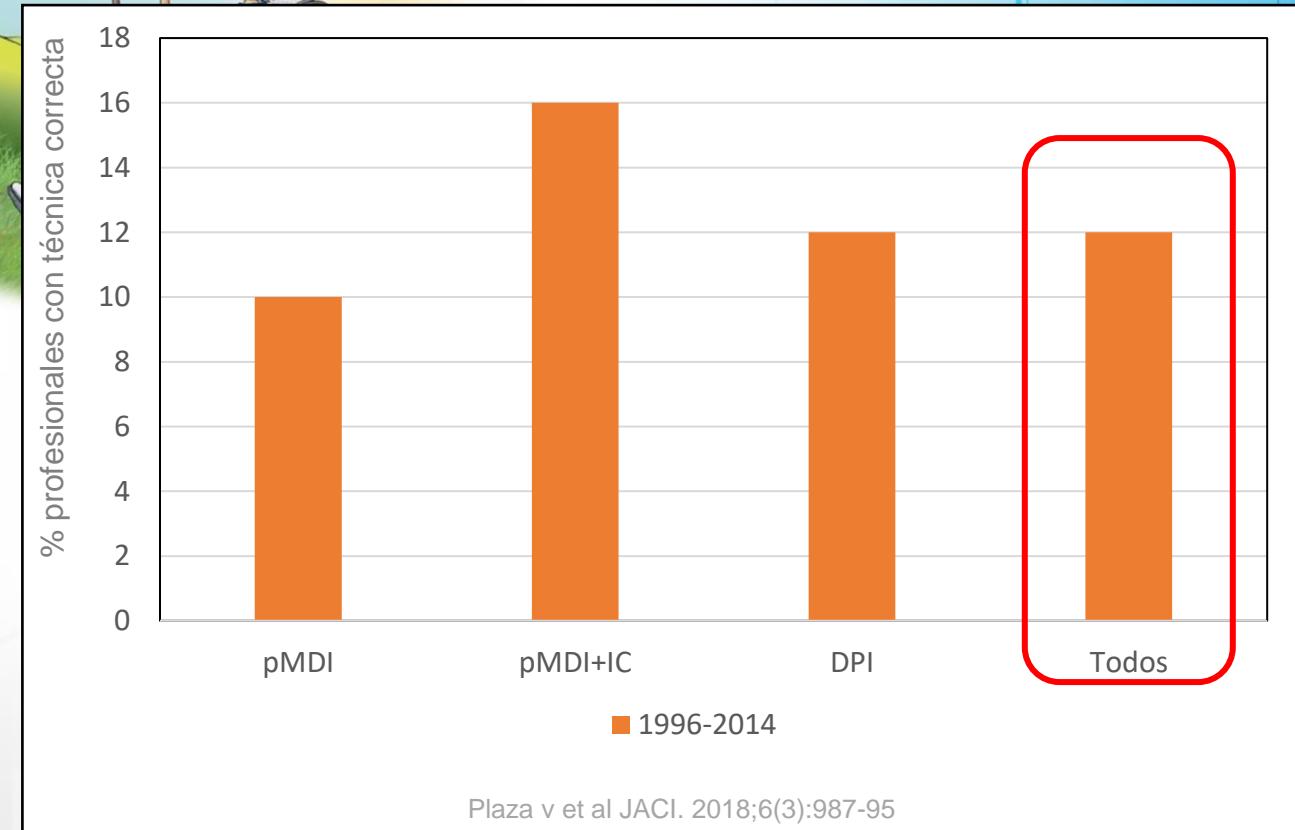
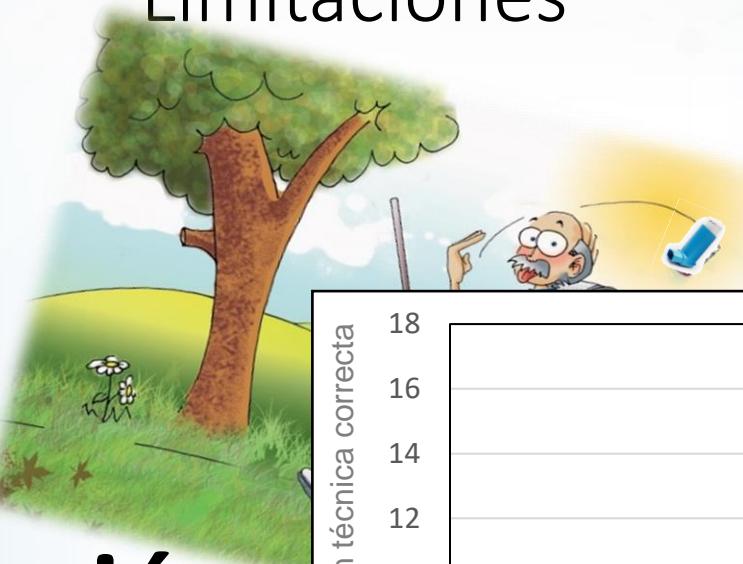
• Debe tomarse

• Hacerse correctamente

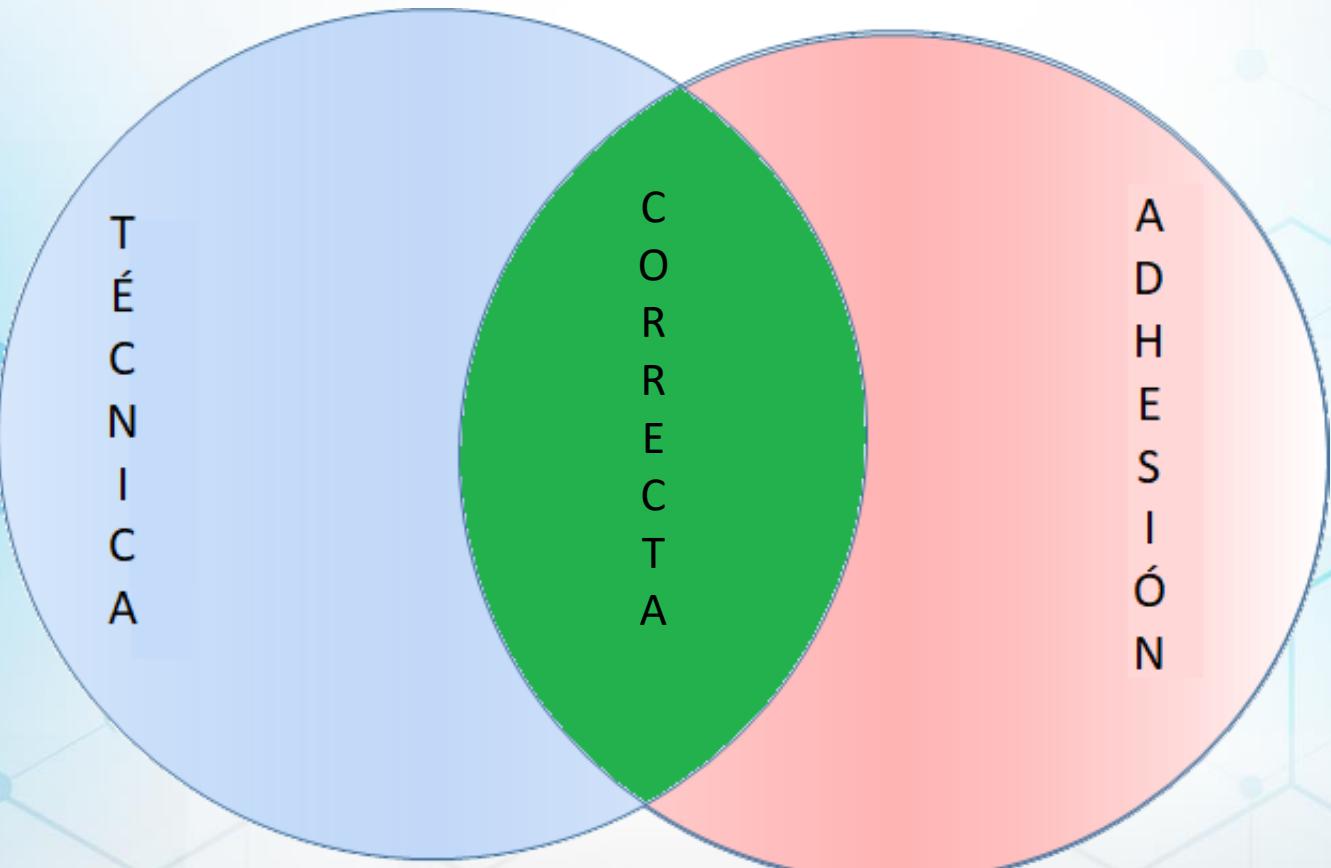
Técnica

Adhesión

Terapia inhalada Limitaciones



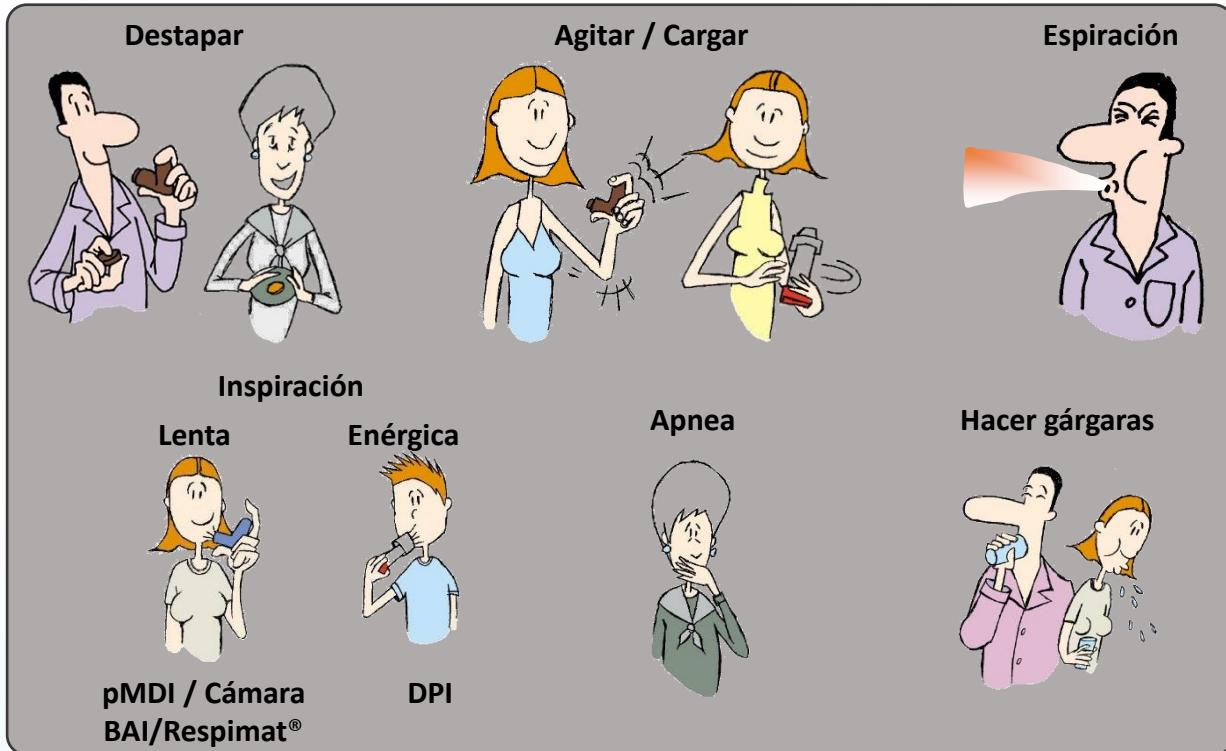
La realidad ...



Técnica de inhalación

Pasos más importantes

Errores referidos a:



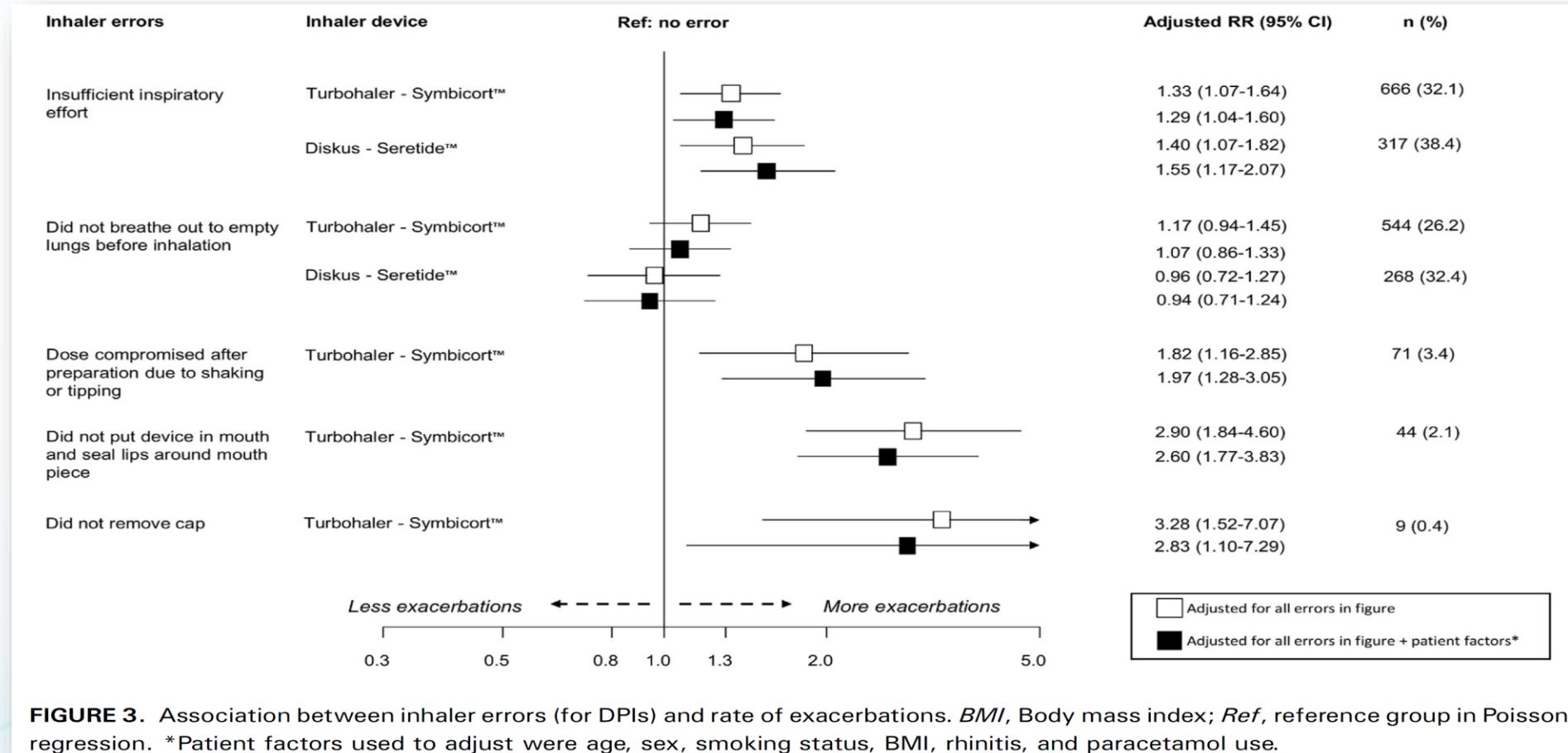
- Paciente



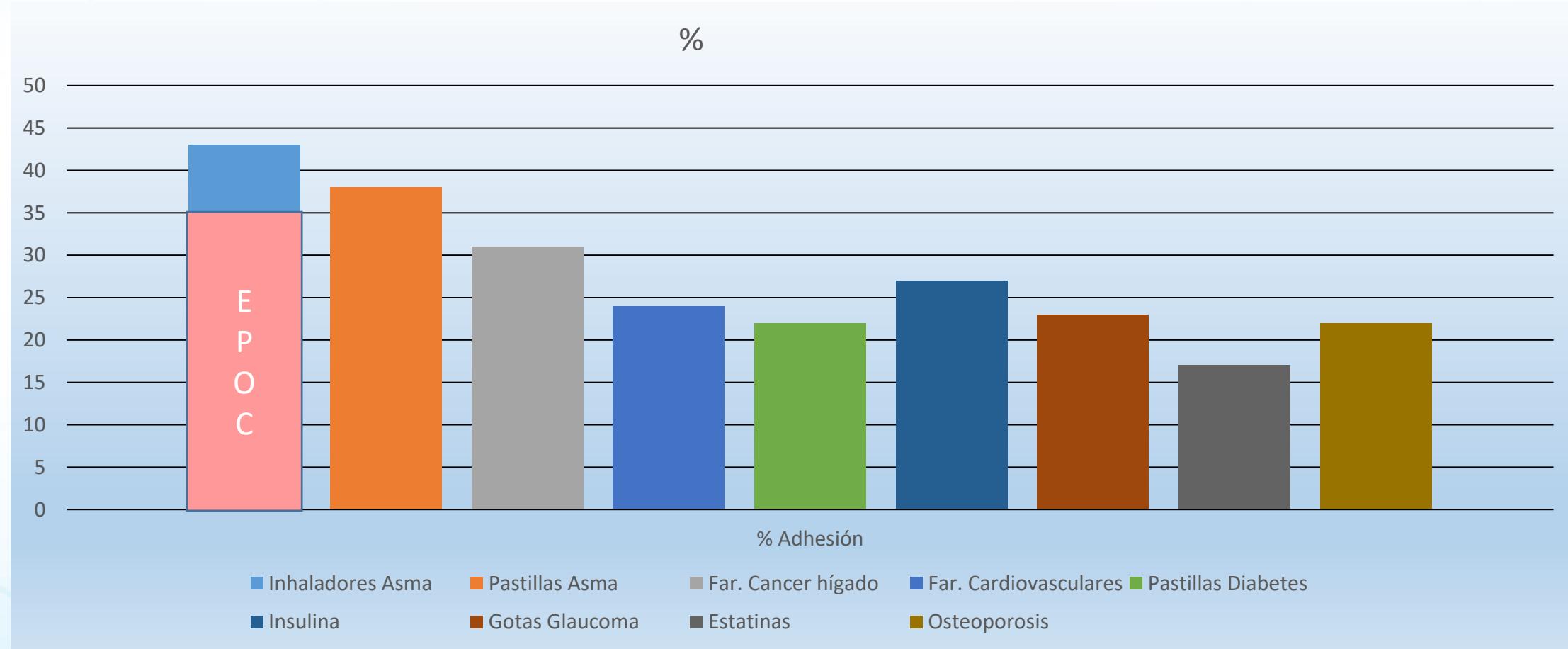
- Dispositivo



Mala técnica inhaladores, mayor riesgo exacerbaciones asma



Adhesión en la práctica clínica

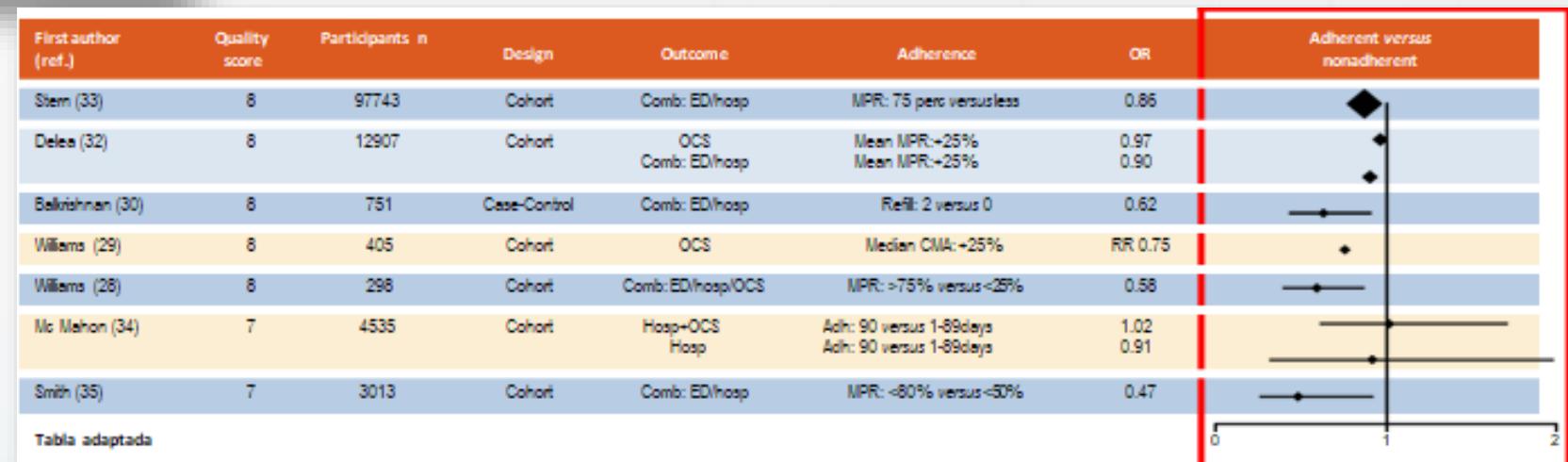


Impacto de la NO adhesión



EPOC: mayor indice mortalidad

Asma: más exacerbaciones

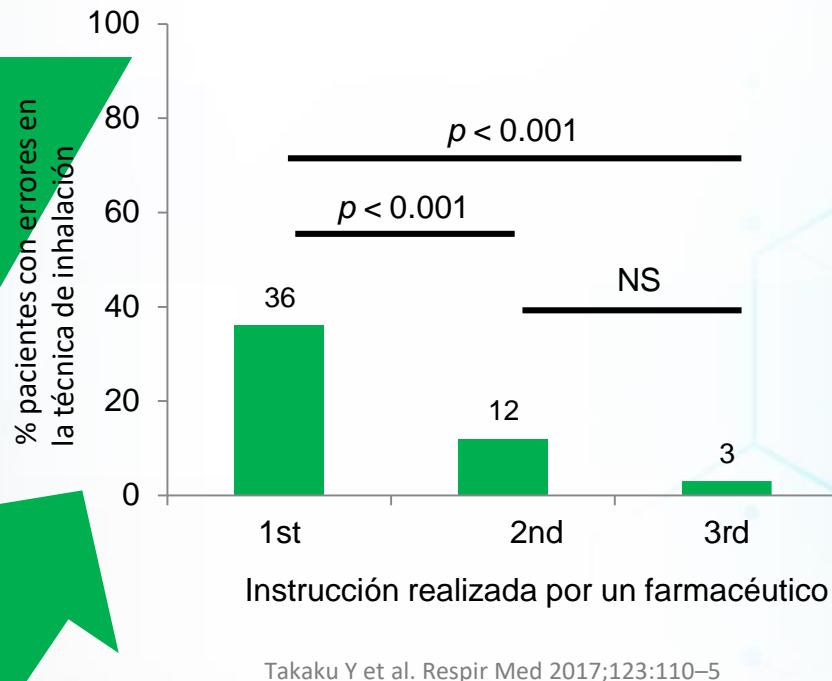
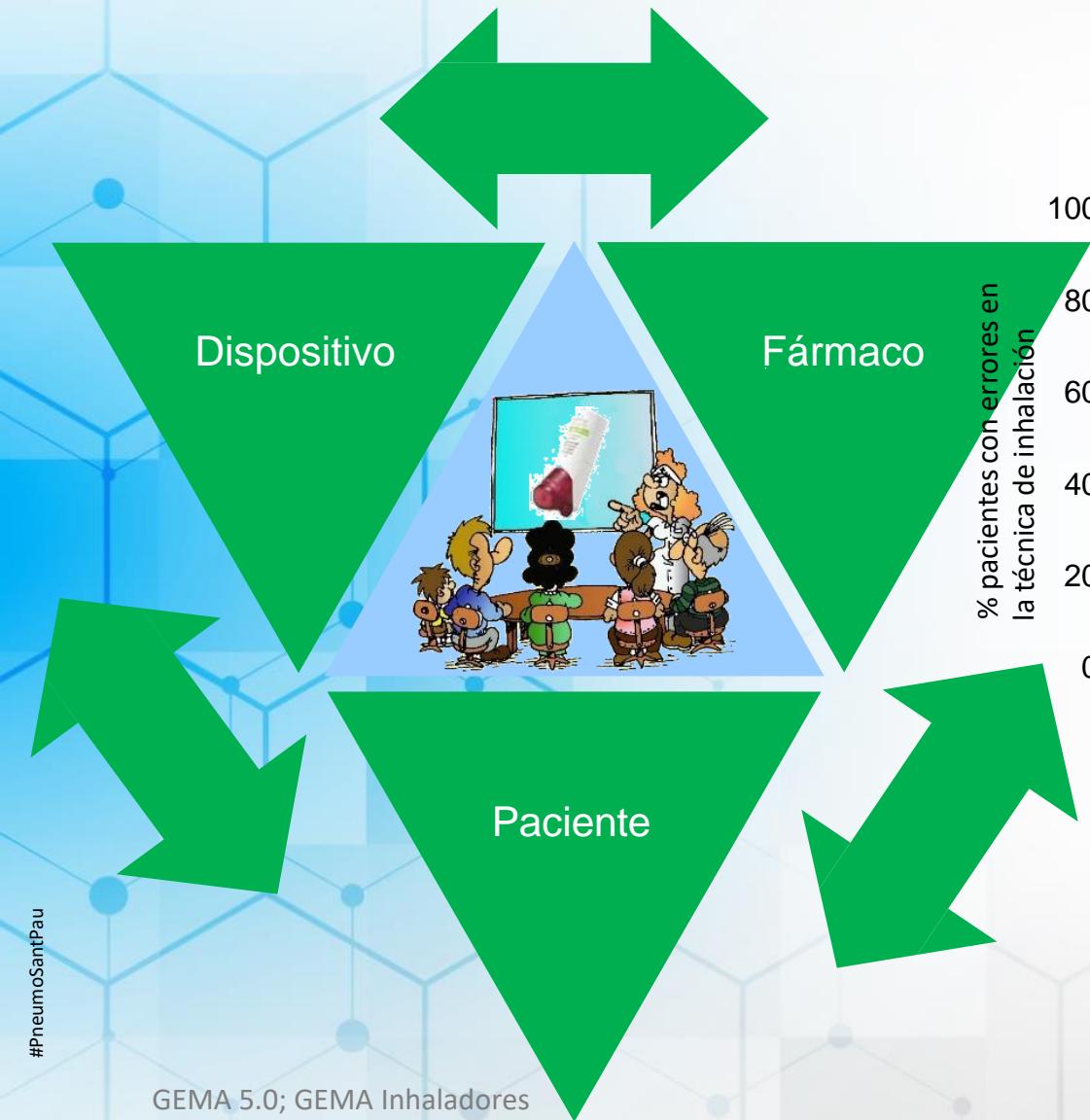


Factores que mejoran la técnica y la adhesión a la Terapia Inhalada

- Educación del paciente.
- Simplicidad de los dispositivos.
- Simplicidad del tratamiento:
 - Un dispositivo para múltiples fármacos.
- Preferencias del pacientes.
- Nuevas tecnologías.



Educación del paciente



- Escoger
 - Explicar
 - Demostrar
 - Comprobar
 - ...
 - Controlar
 - Técnica
 - Adhesión
- 

Simplicidad dispositivos

Evolución de la terapia inhalada

- Presurizados
 - Cámaras inhalación
- Polvo seco monodosis
- Polvo seco multidosis:
 - Cuatro o más pasos
 - Tres pasos



Simplicidad del tratamiento

Combinaciones

Combinaciones:

GCI + LABA

pMDI (12 h) Beclometasona/Formoterol,
Fluticasona/Salmeterol, Fluticasona/Formoterol,
Budesónida/Formoterol

DPI (12 h) Beclometasona/Formoterol,
Budesónida/Formoterol, Fluticasona/Salmeterol

DPI (24 h) Fluticasona Furoato/Vilanterol

GCI + SABA

pMDI Beclometasona/Salmeterol

GCI + LABA + LAMA

pMDI Beclometasona, Formoterol, Ciclesonida

DPI Fluticasona, Vilanterol, Umeclidinio



* No se muestran todos los dispositivos inhaladores/espaciadores disponibles

Preferencias

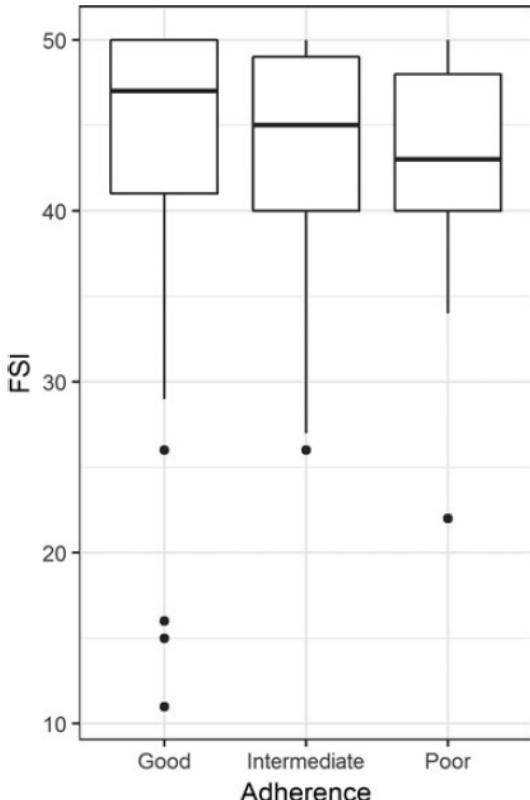


FIG. 1. FSI by level of adherence. FSI, feeling of satisfaction with inhaler.

Asociación positiva entre la satisfacción y la adherencia y el grado de control de la enfermedad en el asma, pero no en la EPOC.

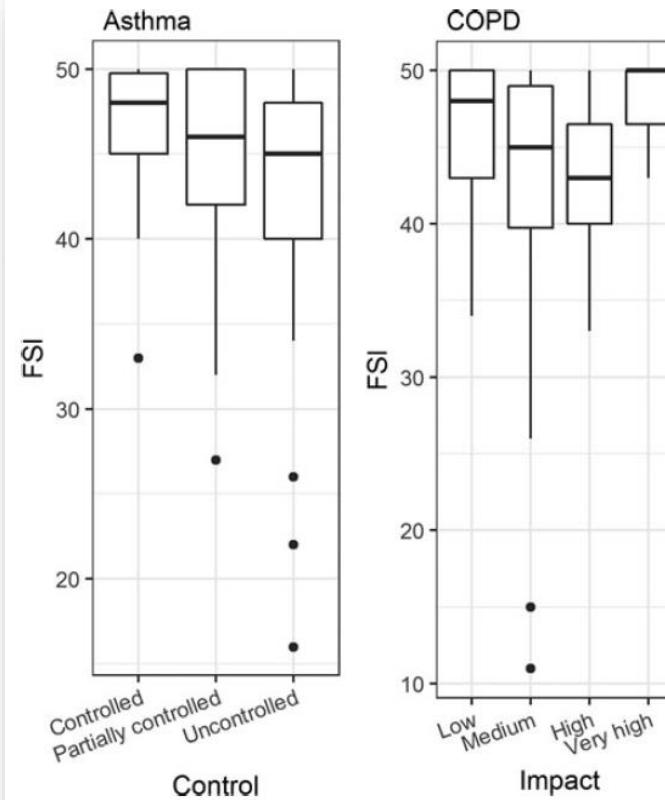
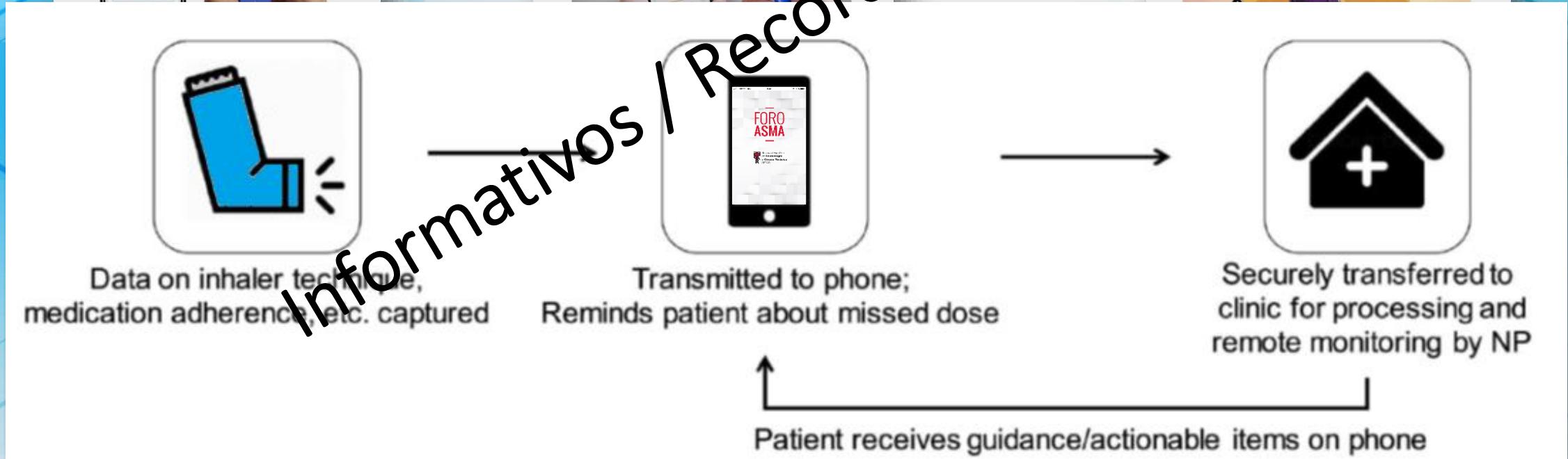


FIG. 2. FSI by level of disease control (asthma) and impact (COPD).

Terapia Inhalada y nuevas tecnologías



Apps



- Fármacos
- Dispositivos
 - Tipos
 - Descripción
 - Instrucciones:
 - Vídeo
 - Texto
 - Errores

Inhalcheck (2020)

