



## NOTA DE PRENSA

### **LOS PACIENTES JÓVENES CON BRONQUIECTASIAS, LOS MÁS INCUMPLIDORES Y CON MENOS ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON NEBULIZADOR**

- En el estudio han participado los servicios de neumología de los hospitales andaluces de San Agustín, de Linares, en Jaén; de Reina Sofía, de Córdoba; y de San Cecilio, de Granada
- La investigación acaba de ser publicada en la *Revista Española de Patología Torácica* de Neumosur, indexada a las principales publicaciones internacionales
- En general, la respuesta clínica al tratamiento, el manejo del nebulizador y la adherencia fue muy buena, situándose en el 96% de la población

**Martes, 2 de septiembre de 2014.-** Una investigación multicéntrica, dirigida por los especialistas de NEUMOSUR B. Navas, J.M. Vaquero y F. Casas, y en la que han participado los servicios de Neumología de los hospitales andaluces de San Agustín, en Linares, Reina Sofía, en Córdoba, y San Cecilio, en Granada, ha estudiado la adherencia al tratamiento nebulizado con colistimetato de sodio-Promixín® con dispositivo I-neb® en pacientes con bronquiectasias colonizadas por *Pseudomonas aeruginosa*, con el objetivo general de conocer los resultados en la población afectada y el más específico de identificar un perfil de incumplidor.

Se ha tratado de un estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal, de una cohorte de adultos tratados al menos durante 3 meses, en el que se han obtenido los registros del tratamiento nebulizado, datos de función pulmonar, cultivos de esputo y número de agudizaciones antes y después del tratamiento, analizándose la duración media del tratamiento, la adherencia global, el manejo del nebulizador y la adherencia real. Fueron seleccionados 29 pacientes, 18 con bronquiectasias por fibrosis quística.

El estudio arrojó el resultado de que en todos los pacientes se redujo el número de exacerbaciones, dándose por tanto una buena respuesta clínica al tratamiento (Un 96% de adherencia). La mayoría de los los pacientes manejaron adecuadamente el nebulizador, aunque existieron diferencias significativas en adherencia global y real

según la enfermedad de base, a favor de los pacientes con bronquiectasias sin fibrosis quística.

En cuanto al perfil de paciente incumplidor, el estudio concluye que es el de un paciente joven y afecto de fibrosis quística, independientemente del sexo. Según los autores, *“esta circunstancia era esperable, al ser un grupo poblacional que no suele percibir de forma adecuada el impacto futuro de la falta de control de su enfermedad, la no percepción de una mejoría significativa inmediata en su calidad de vida tras el tratamiento y la interferencia de éste con sus actividades diarias”*. No obstante, insisten en que *“los resultados globales en adherencia podrían considerarse como muy aceptables”*.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de Neumosur: Manuela Hernández (95 462 27 27 / 651 867 278) y Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**

## Relevancia de la investigación

La adherencia terapéutica se define, según el informe de consenso de la Organización Mundial de la Salud de 2004, como *“el grado en que el comportamiento de una persona se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”*. La no adherencia a los tratamientos prolongados de las enfermedades crónicas compromete gravemente la efectividad del tratamiento y en los países desarrollados promedia el 50%. Por ello, aumentar la efectividad de las intervenciones sobre adherencia terapéutica, puede tener una repercusión mucho mayor sobre la salud de la población que cualquier mejora de los tratamientos médicos específicos, y las intervenciones encaminadas a mejorar la adherencia terapéutica proporcionarían un considerable rendimiento de la inversión.

En terapia nebulizada de patologías crónicas, como lo son las bronquiestasias, la labor educativa previa a la indicación de la terapia nebulizada, la eficacia y facilidad de uso del sistema de nebulización, la duración del tratamiento y la disponibilidad de un tratamiento efectivo con efectos inmediatos reconocibles son factores positivos para una buena adherencia. El estudio publicado en la *Revista Española de Patología Torácica* de Neumosur refleja que con una pauta terapéutica determinada se consiguen los objetivos del control de la colonización crónica en términos de necesidad de antibioterapia sistémica de rescate, sin que esto implique una mejoría de la función pulmonar.

Hasta esta investigación, existían pocos trabajos publicados sobre adherencia de la terapia nebulizada en pacientes con bronquiectasias sin fibrosis quística. En estos pacientes sólo había publicado un artículo, con una adherencia del 73%, muy por debajo del 96% definido en este trabajo, que no obstante presenta algunas limitaciones como el escaso número de pacientes reclutados, el grupo poco homogéneo y el punto de corte del análisis relativamente corto. *“Las diferencias en la adherencia pudieran estar artefactadas por el tiempo medio de indicación de la medicación, por el entrenamiento previo a su indicación, por el grado de obstrucción espirométrica y por un sesgo de selección, con mayor participación de los pacientes más adherentes y motivados. Posiblemente, la edad de los pacientes tenga más relevancia de la que se le ha dado y no tanto la enfermedad de base. Tampoco hemos valorado el impacto en calidad de vida percibido con este tratamiento ni las interferencias del mismo en su actividad cotidiana. De la misma forma, el diseño transversal sólo refleja una imagen estática del proceso que no tiene porqué corresponderse con la realidad a largo plazo”*, señalan los autores.

*“En cualquier caso, podemos concluir que el dispositivo I-neb® es de fácil manejo, incluso para pacientes con edad avanzada, que nos permite un buen control clínico de pacientes colonizados por Pseudomonas aeruginosa y agudizaciones frecuentes y que evita, al menos a corto plazo, el deterioro funcional espirométrico. Finalmente, la posibilidad de monitorizar la adherencia terapéutica nos permite identificar el perfil del paciente incumplidor (jóvenes), con dificultades de comprensión o los errores del dispositivo, e implementar medidas correctoras, tanto desde el punto de vista preventivo como durante el seguimiento de la terapia. Todo ello nos brinda la posibili-*

*dad de optimizar la toma de decisiones clínicas con la indicación correcta de la dupla dispositivo-fármaco. Poder medir algo tan intangible, hasta hace poco, como la adherencia terapéutica, nos permitirá tomar decisiones más acertadas y ahorrar costes. Con ello, se espera que sea posible modificar la historia natural de la enfermedad y la calidad de vida percibida por los pacientes”, concluyen los autores.*