

XXXV Diada Pneumològica

Badalona · Barcelona · 31 març i 1 abril 2017
BCIN Badalona Centre Internacional de Negocis



NOVES EINES PER DETERMINAR L'ADHESIÓ (a la teràpia inhalada)



Jordi Giner Donaire PhD, Msc, DUI

Servei de Pneumologia, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona

Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB Sant Pau)

Departament de Medicina, Universitat Autònoma de Barcelona

jginer@sanpau.cat



UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona

Adherència / Adhesió / Compliment

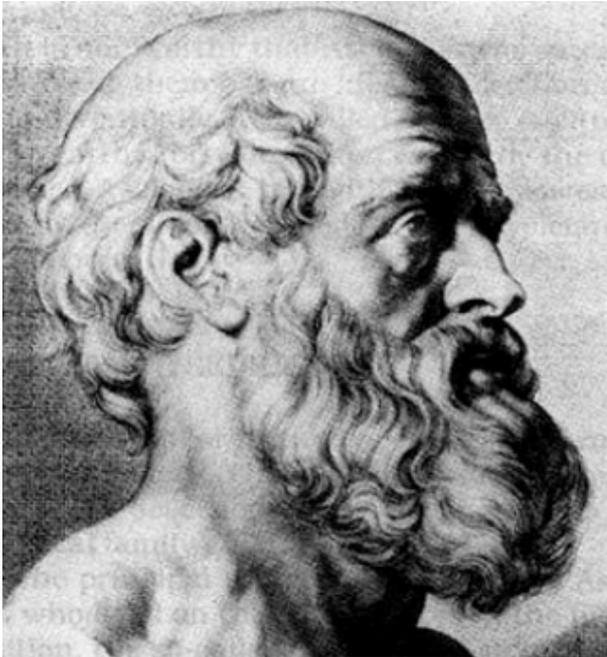
Adherence

Adherència:
Unió física, enganxament de coses.



Adhesió terapèutica (compliment)

Grau en que el pacient segueix un compromís, mandat o “*pacte*” que ha fet amb un professional de la salut en referència als medicaments que ha de prendre o qualsevol canvi d'estil de vida.



"El metge ha de ser conscient del fet de que molts pacients *menteixen* quan afirmen que han pres determinats medicaments".

Hipócrates (S.IV ac.)

"Mentir és una condició més de la vida"

(Friedrich Nietzsche)



Adhesió terapèutica

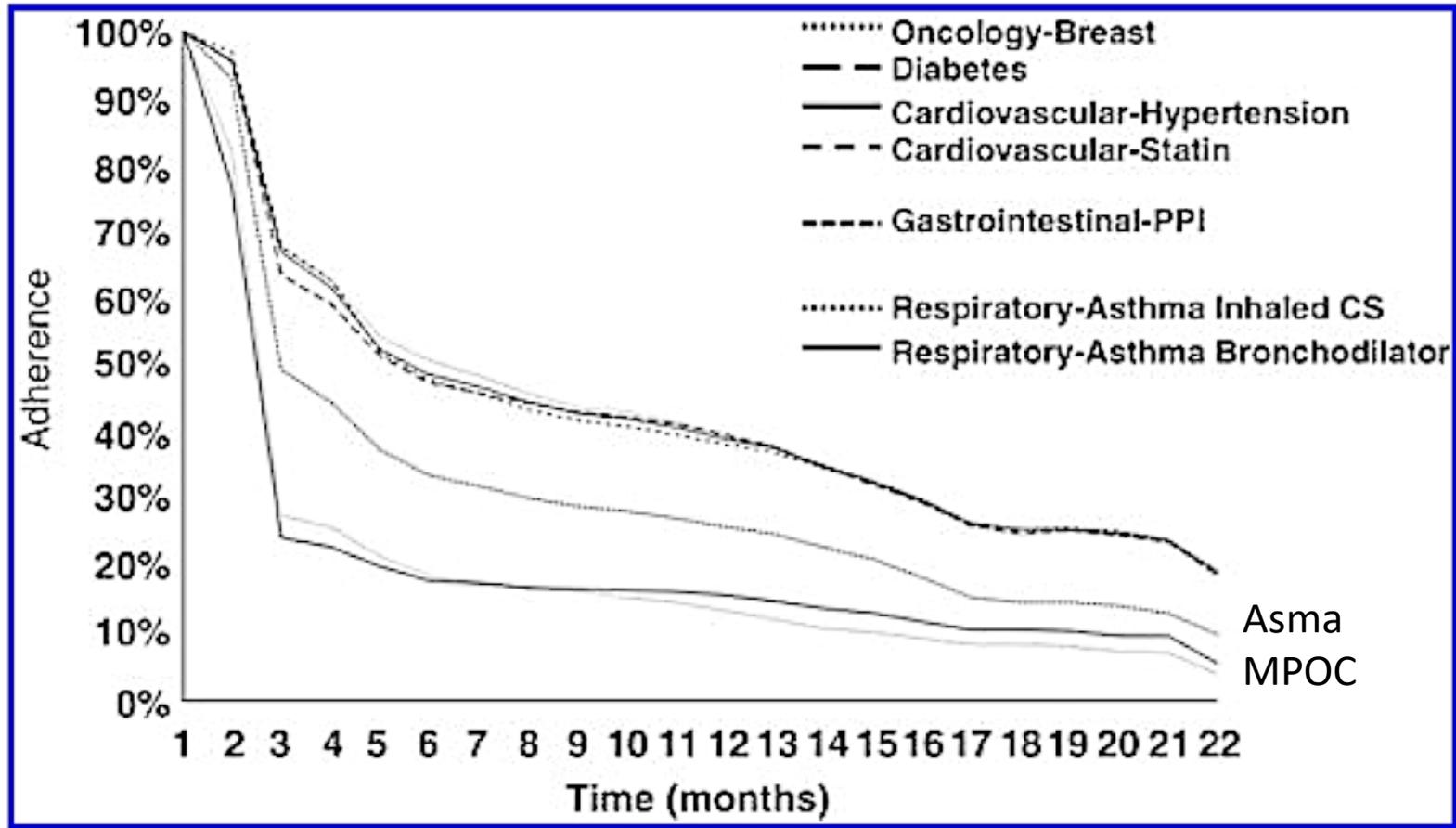
Adhesió

Acte d'adequar-se a les recomanacions sobre el tractament donades per el professional sanitari respecte al temps, la dosi i la freqüència.

Persistència

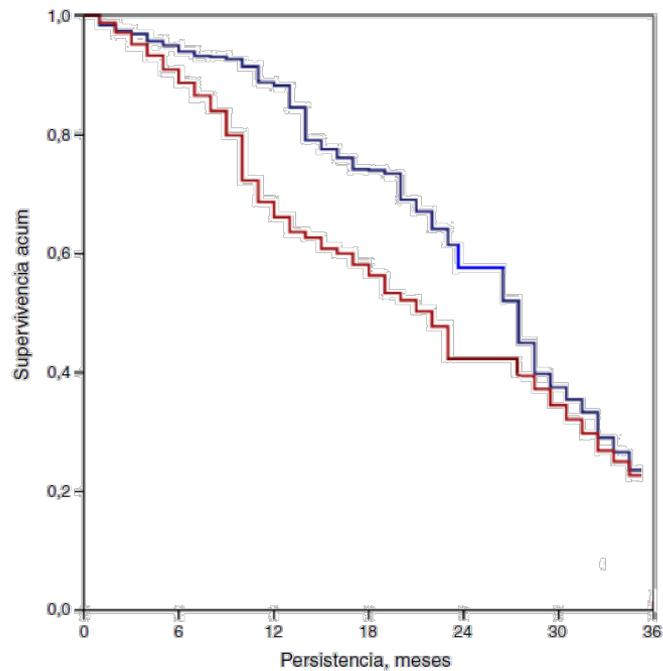
Es refereix a l'acte de continuar el tractament durant el temps prescrit.

Adhesió malalties cròniques

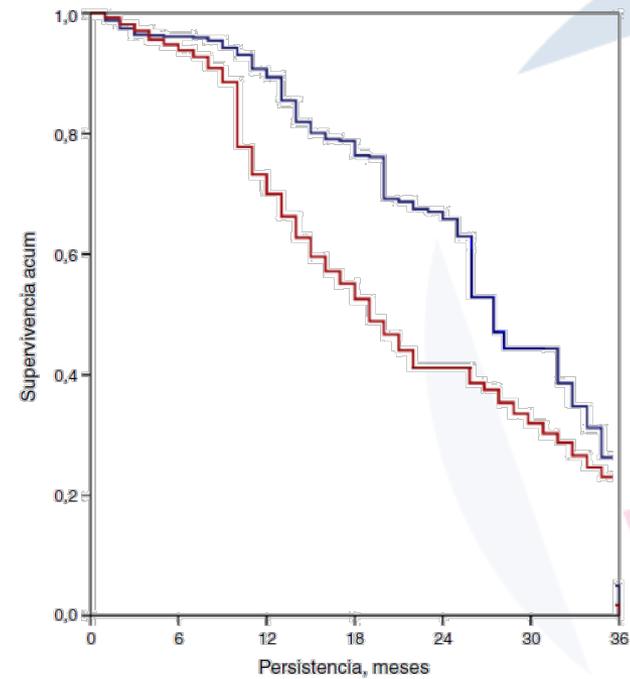


Persistència

Asma



MPOC



Dispositivos
■ MDI ■ DPI

Adhesió / Persistència

Fenomen complex i dinàmic
multidimensional

Per qué els pacients no s'adhereixen al tractament?

Variables relacionades amb la malaltia

- Cronicitat
- Estabilitat símptomes
- Percepció dels símptomes
- Absència de símptomes

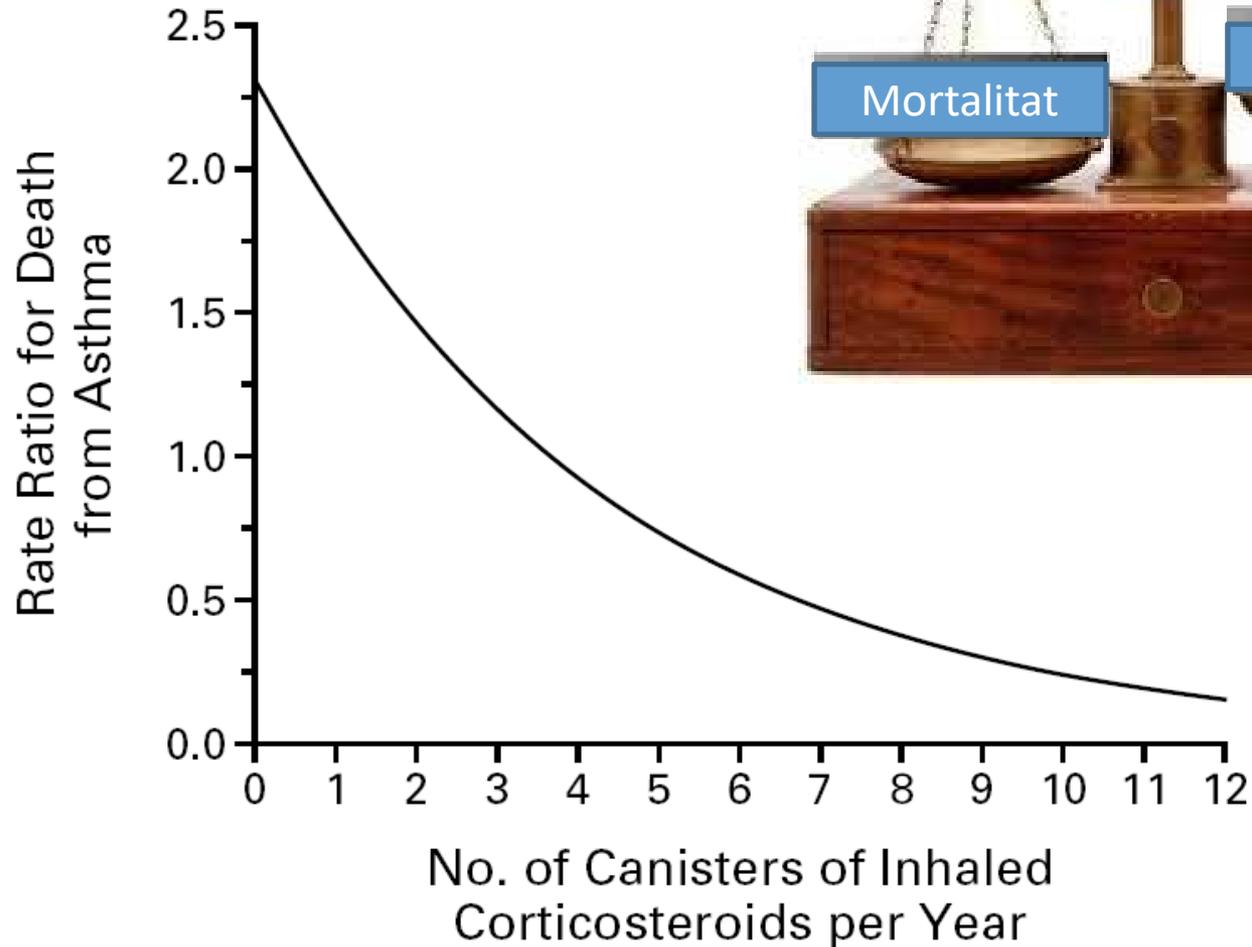
Variables relacionades con el tractament

- Número de dosis o administracions diàries
- Efectes secundaris
- Complexitat dels tractaments prescrits
- Enteniment
- Creences
- Costos

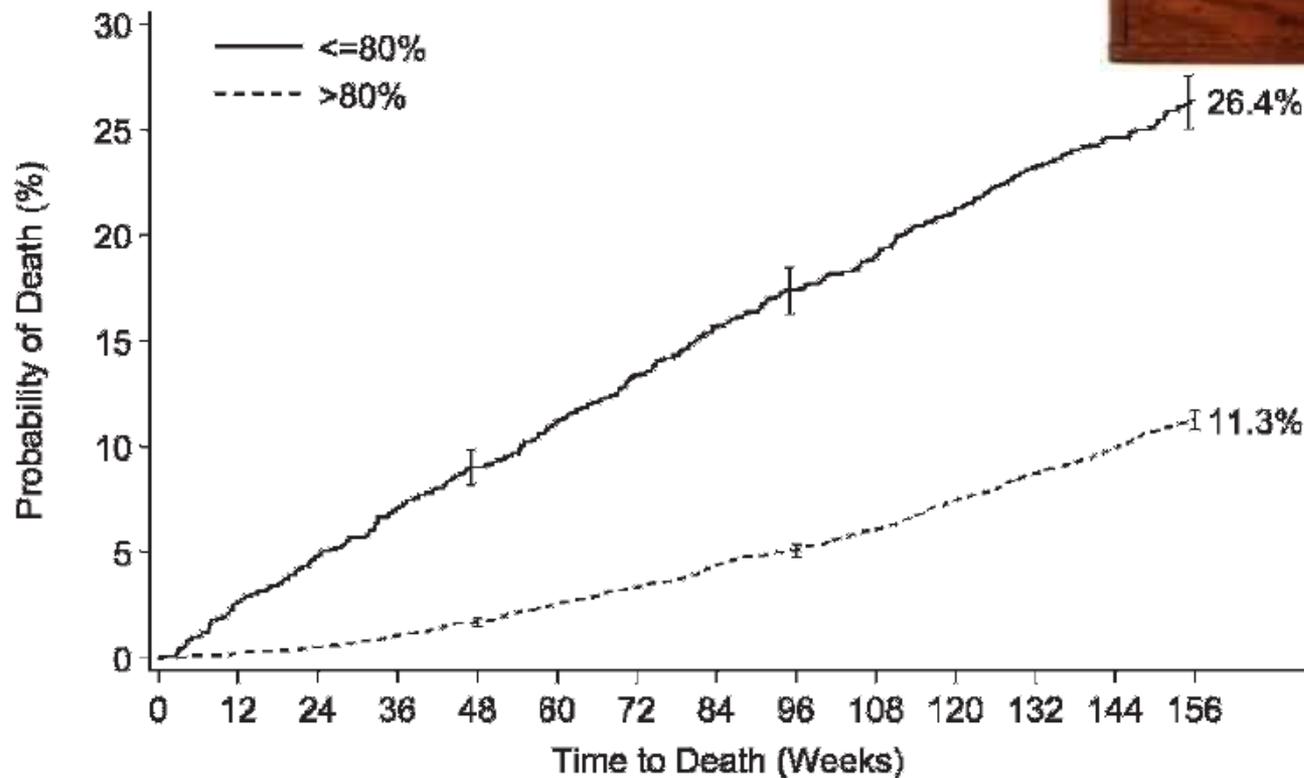
Variables relacionades amb la relació sanitari-pacient

- Relació bona o dolenta
- Comportament inadequat tant por del metge com del pacient

Mortalitat i adhesió en l'asma



Mortalitat i adhesió en la MPOC



Number at Risk

≤80% 1232

1121

1018

894

>80% 4880

4798

4633

4299

Tipus d'adhesió

- No es pren el fàrmac prescrit o se'n pren un altre.
- S'oblida alguna dosi.
- Pren dosis diferents a les recomanades.
- No el pren a les hores indicades.
- El pren de forma incorrecta.

Perfils de no adhesió

Erràtica

El pacient oblida pendre la medicació

Deliberada

El pacient decideix no pendre la medicació

Inconscient

El pacient no pren la medicació correctament però no n'és conscient

La identificació d'aquests perfils permetrà escollir les eines pertinents per actuar sobre les barreres específiques de la no adhesió



Cóm els reconec?

Erràtic

“Els caps de setmana és quan més hem costa recordar-me”
“Quan hem trobo be no m'han recordo de prendre'ls”
“De vacances...”
“Si estic nerviós no m'han recordo de prendre'ls”
“Als matins amb les preses ..”



Deliberat

“No estic malalt”
“No necessito prendre els medicaments cada dia”
“Hem fan por els corticoides”
“No m'agrada prendre medicaments durant molt de temps”



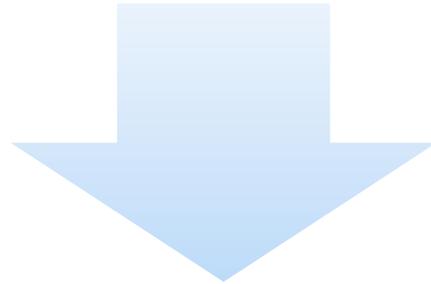
Inconscient

“A mi m'ho van explicar així”
“Prenc tots els inhaladors igual”
“A vegades confonc els dos medicaments que hem varen donar”



Perfils de no adhesió

- L'adhesió és un concepte dinàmic.
- Els pacients poden presentar més d'un tipus de patró d'incompliment.
- El patró d'incompliment pot variar amb el temps.



És necessària una avaluació continua de l'adhesió terapèutica



TAI[®]

TEST DE ADHESIÓN A LOS INHALADORES

COMITÉ CIENTÍFICO:

Dr. Vicente Plaza

Dr. Carlos Melero

Dr. Luis Manuel Entrenas

Dr. Luis Pérez de Llano

Dr. Borja García-Cosío

Dra. Concepción Fernández

Dr. Antolín López Viña



TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO

	Escalón 1	Escalón 2	Escalón 3	Escalón 4	Escalón 5	Escalón 6
De elección		GCI a dosis bajas	GCI a dosis bajas + LABA	GCI a dosis medias + LABA	GCI a dosis altas + LABA	GCI a dosis altas + LABA + tiotropio o ARLT o teofilina
Otras opciones		ARLT	GCI a dosis medias ----- GCI a dosis bajas + ARLT	GCI a dosis medias + ARLT	Si mal control añadir: - Tiotropio y/o - ARLT y/o - Teofilina Si persiste mal control considerar tratamiento por fenotipos: - Omalizumab: asma alérgica - Azitromicina: asma neutrofílica - Reducción ponderal: obesidad	Si persiste mal control considerar: - Termoplastia y/o - Triamcinolona IM o Glucocorticoides VO
A demanda	SABA		SABA o GCI a dosis bajas + formoterol			

MART

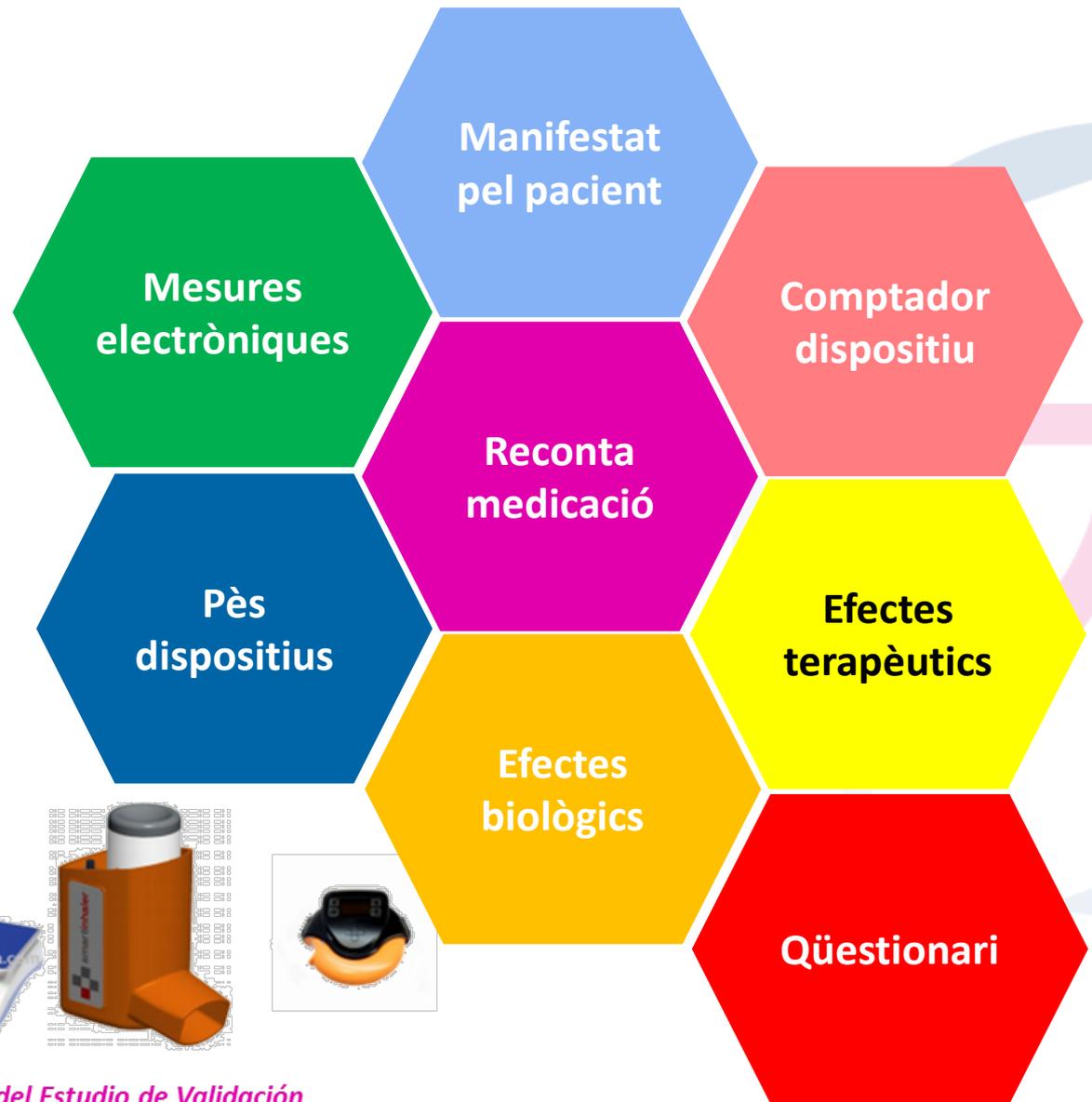
Educación, control ambiental, tratamiento de la rinitis y otras comorbilidades

Considerar inmunoterapia con alérgenos

*tras confirmar la correcta adhesión terapéutica y empleo del inhalador/es

ARLT: Antagonista de los receptores de los leucotrienos; GCI: Glucocorticoide inhalado, LABA: Agonista β_2 -adrenérgico de acción larga; SABA: Agonista β_2 -adrenérgico de acción corta.

Mètodes per mesurar l'adhesió als inhaladors



Smart-inhalers / dispositius electrònics

Gold standard



- Grava la data i hora
- Sistema més exacte
- Validat (Respir Med 2006;100:841-5)

¿Qué es el TAI?

El **Test de Adhesión a los Inhaladores (TAI)** es un nuevo cuestionario dirigido a pacientes con asma o EPOC que, de forma sencilla y fiable, permite:

Identificar al paciente con baja adhesión



Establecer la **intensidad de la adhesión:**



- Buena
- Intermedia
- Mala

Orientar sobre el **tipo o patrón de incumplimiento** del paciente:



- Errático
- Deliberado
- Inconsciente

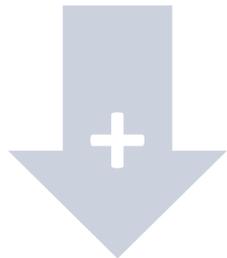
Cuestionario TAI



Versiones



10 Ítems dirigidos al paciente



2 Ítems dirigidos al profesional sanitario

Cuestionario TAI



10 ítems



- Está formado por **10 preguntas** que debe **autocumplimentar el paciente**
- El **rango de puntuación de cada pregunta** oscila entre:
 - **1: peor cumplimiento**
 - **5: mejor cumplimiento**
- La puntuación de los 10 ítems proporciona una **puntuación** total que oscila entre:
 - **10 (mínima)**
 - **50 (máxima)**

Cuestionario TAI

10 ítems



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

Rangos de puntuación e interpretación

TAI 10 ítems		<i>Nivel de adhesión</i>	
PUNTUACIÓN		INTERPRETACIÓN	
=50 puntos	➤	Buena adhesión	
Entre 46 y 49 puntos	➤	Adhesión intermedia	
≤ 45 puntos	➤	Mala adhesión	

Cuestionario TAI



12 ítems



- Está formado por las **10 preguntas** que debe **autocumplimentar el paciente (TAI 10 ítems)**, más otras **2 preguntas** dirigidas al **profesional sanitario que atiende al paciente**
- Las **preguntas dirigidas al profesional sanitario** puntúan con **1 o 2 puntos (mal o buen conocimiento de la pauta y técnica de inhalación)**

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

Test TAI



Ayuda para los profesionales sanitarios para valorar las preguntas 11 y 12

* 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

El TAI incluye una ayuda para utilizar como referencia de la valoración de la técnica inhalatoria.

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, Gutiérrez-Pereyra F, Tarragona E, Palomino R and López-Viña A on behalf of the TAI Study Group. Validation of the 'Test of the Adherence to Inhalers' (TAI) for asthma and COPD patients. *J Aerosol Med Pulm Drug Deliver* 2015

Test TAI

Preguntas 1 a la 5



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

Los ítems 1 al 5 permiten orientar si el paciente presenta **incumplimiento errático.**

PUNTUACIÓN	INTERPRETACIÓN
Ítems del 1 al 5 < 25 >	Incumplimiento errático



Test TAI

Preguntas 6 a la 10

TAI 10 ítems. Medición de la adhesión y su intensidad



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

Los ítems 6 al 10 permiten orientar si el paciente presenta **incumplimiento deliberado**.

PUNTUACIÓN	INTERPRETACIÓN
Ítems del 5 al 10 < 25	Incumplimiento deliberado

Descripción del Cuestionario y Resultados del Estudio de Validación



Test TAI

Preguntas 11 a la 12



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

Los ítems 11 y 12 permiten orientar si el paciente presenta **incumplimiento inconsciente**.

PUNTUACIÓN	INTERPRETACIÓN
Ítems del 11 al 12 < 4	Incumplimiento inconsciente



Actuació ...

- **Erràtic**
 - Habitució / Persistència
- **Inconscient**
 - Educació / Compliment
- **Deliberat**
 - Educació / Motivació / Compromís



Entrar

Nombre de usuario

Contraseña

Recordar nombre de usuario

Entrar

[¿Olvidó su nombre de usuario o contraseña?](#)

Las 'Cookies' deben estar habilitadas en su navegador ⓘ

Registrarse como usuario

Crear nueva cuenta



Para este curso se ha solicitado la acreditación a la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid – Sistema Nacional de Salud.

Para obtener los créditos, el participante deberá estudiar los 3 módulos del curso y cumplimentar un cuestionario de evaluación tipo test, del que ha de responder el 70 % de las preguntas correctamente. La emisión del certificado y su descarga, se lleva a cabo desde esta misma página.

RETAI[®]

EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN TERAPÉUTICA A LOS INHALADORES EN PACIENTES CON ASMA O CON EPOC MEDIANTE LA COMBINACIÓN DEL REGISTRO ELECTRÓNICO DE RETIRADA DE FÁRMACOS EN FARMACIA Y EL TEST DE ADHESIÓN A LOS INHALADORES (TAI)

27 investigadores:

11 neumología

5 al·lèrgia

6 medicina familiar i comunitària

5 medicina interna

30 pacients per investigador (810 pacients)

ESTUDI PILOT

81 pacients asmàtics consecutius

		Recollida Receta		TOTAL
		Cumplidor	No cumplidor	
TAI	Cumplidor	15 (18,5%)	22 (27,1%)	37 (45,6%)
	No cumplidor	9 (9,87%)	35 (43,2%)	44 (54,4%)
TOTAL		24 (29,6%)	57(70,4%)	81

A D H E S I Ó

