

Cuestionarios, y medición de pico flujo en asma. Herramientas de educación

Definitivamente el aspecto más importante en el seguimiento y tratamiento del asma es la educación, sin embargo, las herramientas aunque sencillas son generalmente subutilizadas. El conocimiento del paciente o de su acudiente de la enfermedad y detección precoz de la crisis ha permitido el autocontrol, evitando hospitalizaciones innecesarias por crisis asmática.

El manejo a necesidad es la piedra angular del cuidado del asma en todos los grupos de edad, con lo que se ha logrado disminuir hospitalizaciones, consultas extras y atención por urgencias, con la consecuente disminución de ausencia laboral y escolar. Esta medida además es muy importante en la reducción de costos. Sin embargo, el manejo de autocontrol esta basado generalmente en la aparición de síntomas, quedando entonces sin diagnóstico precoz algunas crisis.

El papel de la medición del pico flujo para monitorización en conjunto con los síntomas en los adultos ha sido muy útil para detectar deterioro de la función respiratoria en pacientes quienes no han notado modificación en sus síntomas. Y es que insistir en este punto es relevante, ya que es causa del retardo en el inicio del tratamiento y mortalidad en crisis de asma la pobre percepción de las exacerbaciones por parte del paciente. El conocer el resultado de las pruebas de función pulmonar en el asma modifica la decisión terapéutica en 20% razón por la cual las guías internacionales recomiendan su uso para evaluación de la seguridad, sin embargo, los pacientes con PEF normal pueden tener alteración de las pruebas de función pulmonar, por lo que el valor aislado no se recomienda para seguimiento y mucho menos para el diagnóstico. Definitivamente la variabilidad del PEF es el dato útil en el manejo del paciente asmático, pero tiene el inconveniente de requerir reentrenamiento y por tanto educación que debe ser dada por el médico que indica la medición.

El desconocimiento de la enfermedad por parte del paciente o de sus padres dificulta el seguimiento, la clasificación y por tanto el tratamiento. Se han utili-

zando múltiples estrategias para lograr la educación, como videos, juegos de mesa, juegos interactivos, libros de bolsillo, Internet, etc. Una buena educación en asma incluye: información acerca de broncoespasmo e inflamación, uso correcto de los medicamentos, uso del pico flujo, importancia del seguimiento adecuado.

Los cuestionarios son instrumentos usados para medir aspectos subjetivos como ocurre en las enfermedades respiratorias. El éxito de ellos definitivamente está determinado por la sencillez y facilidad para ser contestados por parte del paciente. El paso más importante para cumplir con su objetivo, es la validación en la población donde serán utilizados.

Tenemos la oportunidad de ilustrarnos mejor sobre estos temas con el artículo del doctor Carlos Rodríguez, (5) quien nos orienta hacia la educación de los pacientes asmáticos en la población pediátrica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bellia V, Pistelli F, Giannini D, Scichilone N, Catalano F, et al. Questionnaires, spirometry and PEF monitoring in epidemiological studies on elderly respiratory patients. *Eur Respir J* 2003; 21: Suppl 40, 21s - 27s.
2. Goldstein M, Veza B, Dunky E, Dvorin D, Belecanech G, Haralabatos I. Comparisons of peak diurnal expiratory flow variation, postbronchodilator FEV1 responses, and methacoline inhalation challenges in the evaluation of suspected asthma. *Chest* 2001; 119: 1001-1010.
3. Eid N, Yandell B, Howell L, Eddy M, Sheinkh S. Can peak expiratory flow predict airflow obstruction in children with asthma? *Pediatrics* 2000; 105: 354 - 358.
4. Wensley D, Silverman M. Peak flow monitoring for guided self-management in childhood asthma. A randomized controlled trial. *Am J Respir Crit Care Med* 2004; 170: 606 - 612.
5. Rodríguez C, Sossa M. Validación de un cuestionario de conocimientos acerca de asma. *R. Col Neumolog* 2004; Vol 16 N° 3: 162 - 168.

Gustavo Adolfo Hincapié Díaz
Jefe Servicio de Neumología. Hospital Militar Central
Editor Asociado