

ESTUDIO EN VIDA REAL SOBRE EL USO DE BETA-2 AGONISTAS DE ACCIÓN CORTA (SABA) EN FARMACIAS COLOMBIANAS

Importancia del sector de farmacias en la atención del asma

Bernal L¹, Novoa JL¹, Arroyo MA¹, Orozco-Levi M.²

1- Departamento Médico AstraZeneca Clúster Andino; 2 – Servicio de Neumología-Centro para el Cuidado de la Salud Respiratoria, Hospital Internacional de Colombia-Fundación Cardiovascular de Colombia;

Grupo de Investigación EMICON-MINCIENCIAS.



RESUMEN

Introducción

Estudios como SABINA¹ han demostrado que el sobreuso de SABA se asocia con mal control del asma y mayor riesgo de exacerbaciones severas y mortalidad. Determinar el uso de SABA a nivel de las farmacias puede brindar información valiosa para la optimización del manejo del asma en el país.

Objetivo

Caracterizar el uso de SABA a nivel de farmacias para obtener información de los pacientes que no utilizan la medicación de manera adecuada según las recomendaciones internacionales y detectar el sobreuso de SABA, como una medida indirecta de sobreprescripción y consumo inadecuado.

Materiales y métodos

Estudio de corte transversal descriptivo que evaluó el uso de SABA en pacientes adultos asmáticos de las cuatro principales ciudades de Colombia. Se invitó a los pacientes que habían comprado un SABA en los últimos 15 días en las farmacias participantes a responder telefónicamente un cuestionario anonimizado de 9 preguntas. Se realizó un análisis descriptivo de los datos reunidos.

Resultados

Participaron 81 pacientes adultos asmáticos (67% mujeres; 75% <55 años). El 52% reportaron usar el SABA en monoterapia. El 83% reportaron sobreuso de SABA (definido como ≥ 3 canisters/año) y el 21% reportaron usar >12 canisters/año. El 85% reportaron haber alcanzado ≥ 3 inhalaciones del SABA en un solo día en el último mes. El 59% estaban presentando síntomas al momento de la compra. 33% de los pacientes indicaron no ver a un médico por su enfermedad.

Conclusiones

En este análisis de mundo real de data obtenida en farmacias a partir de un cuestionario a pacientes adultos asmáticos que compraron SABA, se identificó sobreuso de SABA, mal control del asma, autoprescripción y venta de SABA sin prescripción médica en todos los grupos etarios. Existe una necesidad imperiosa de planes de acción en distintos niveles que involucren a todos los actores implicados con la enfermedad para optimizar el manejo del asma en el país.

INTRODUCCIÓN

- Las metas del tratamiento del asma incluyen un buen control de los síntomas, reducir el riesgo de exacerbaciones y disminuir la mortalidad.²
- Durante los últimos 50 años los SABA han sido el tratamiento preferido para el manejo del asma; sin embargo, desde 2019 GINA no lo recomienda como primera opción.²
- Usar ≥ 3 canisters de SABA al año se considera sobreuso de SABA ya que es el punto a partir del cual aumenta significativamente el riesgo de exacerbaciones severas.³
- Estudios como SABINA han demostrado que el sobreuso de SABA se asocia con mal control de la enfermedad y con un mayor riesgo de exacerbaciones severas y mortalidad.⁴
- Estudios internacionales sugieren que hasta un tercio de los pacientes usan ≥ 3 canister anuales de SABA.³
- Estos datos se confirmaron para el ámbito local en el estudio SABINA.¹
- La detección de los pacientes que no emplean la medicación adecuada y/o con sobreuso de la medicación de alivio a nivel de las farmacias puede brindar valiosa información para optimizar el abordaje del asma.

OBJETIVO

- Caracterizar el uso de SABA a nivel de farmacias para obtener información de los pacientes que no utilizan la medicación de manera adecuada según las recomendaciones internacionales y detectar el sobreuso de SABA, como una medida indirecta de sobreprescripción y consumo inadecuado.

MATERIALES Y MÉTODOS

- Estudio de corte transversal descriptivo que evaluó el uso de SABA en pacientes asmáticos.
- Selección aleatoria de 30 farmacias independientes de las principales ciudades de Colombia (Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla).
- A través de las farmacias, inclusión de 81 pacientes asmáticos que habían comprado SABA en los últimos 15 días y que confirmaron que el medicamento era para ellos mismos (y no para un medicamento).
- Aplicación de cuestionario de forma telefónica (4 preguntas con opción múltiple y 3 dicotómicas) a los 81 pacientes (Figura 1).
- Recolección de datos por 1 mes. (Figura 1)

Preguntas

- ¿Por qué motivo (enfermedad) usted utiliza la medicación de alivio/rescate (SABA)?
 - Para mi asma o síntomas similares al asma (ej. sibilancias, falta de aire)
 - Para otra afección respiratoria que tengo
 - El medicamento de alivio/rescate SABA es para otra persona -> detener el cuestionario
- ¿Ve a algún médico por esta afección? sí / no
- ¿Está tomando otros medicamentos por esta enfermedad? sí / no
- ¿Por qué motivo está comprando su medicamento de alivio/rescate SABA hoy?
 - Porque no tengo conmigo mi rescatador/aliviador SABA
 - Porque se me terminó mi medicamento rescatador/aliviador SABA
 - Esta es la primera vez que compro un medicamento rescatador/aliviador SABA
- ¿Presenta síntomas relacionados a su condición respiratoria el día de hoy? sí / no
- ¿Cuántos dispositivos de SABA (de esta o cualquier otra marca) ha comprado en los últimos 12 meses (incluyendo el día de hoy)?
 - 1-2
 - 3-5
 - 6-9
 - 10-12
 - > 12
- Pensando en el último mes, ¿cuál es la mayor cantidad de inhalaciones que ha necesitado en un solo día?
 - ninguna
 - 1-2
 - 3-4
 - 5-8
 - > 8

- Análisis descriptivo de los datos recabados. Las variables continuas se caracterizaron mediante parámetros de medición central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, rango).
- Las variables categóricas se caracterizaron mediante su frecuencia.
- Dada la naturaleza observacional del estudio, no se requirió un cálculo previo del tamaño de la muestra, se considero una investigación sin riesgo por lo que no requiere comité de ética médica.

RESULTADOS

- Participaron 81 pacientes adultos asmáticos que habían comprado SABA en los últimos 15 días.
- Las características demográficas se resumen en la Tabla 1.

	Total de encuestados (n = 81)
Sexo	
Femenino	67 % (n = 54)
Masculino	33 % (n = 27)
Grupo etario	
18 a 25 años	14 % (n = 12)
26 a 35 años	25 % (n = 20)
36 a 45 años	15 % (n = 13)
46 a 55 años	22 % (n = 16)
≥ 55 años	25 % (n = 20)

- El 52% de los pacientes encuestados usa SABA como monoterapia.
- La mayoría adquirieron 3 o más canisters de SABA en el último año (Figura 2).
- El 83% compraron SABA en forma excesiva (≥ 3 canisters al año; Figura 2).
- 21% de los pacientes adquirieron más de 12 canisters de SABA en el último año (Figura 3), lo cual se asocia con aumento del riesgo de mortalidad⁷.

Figura 2. Proporción de pacientes que adquirieron ≥ 3 Canisters de SABA en el último año.

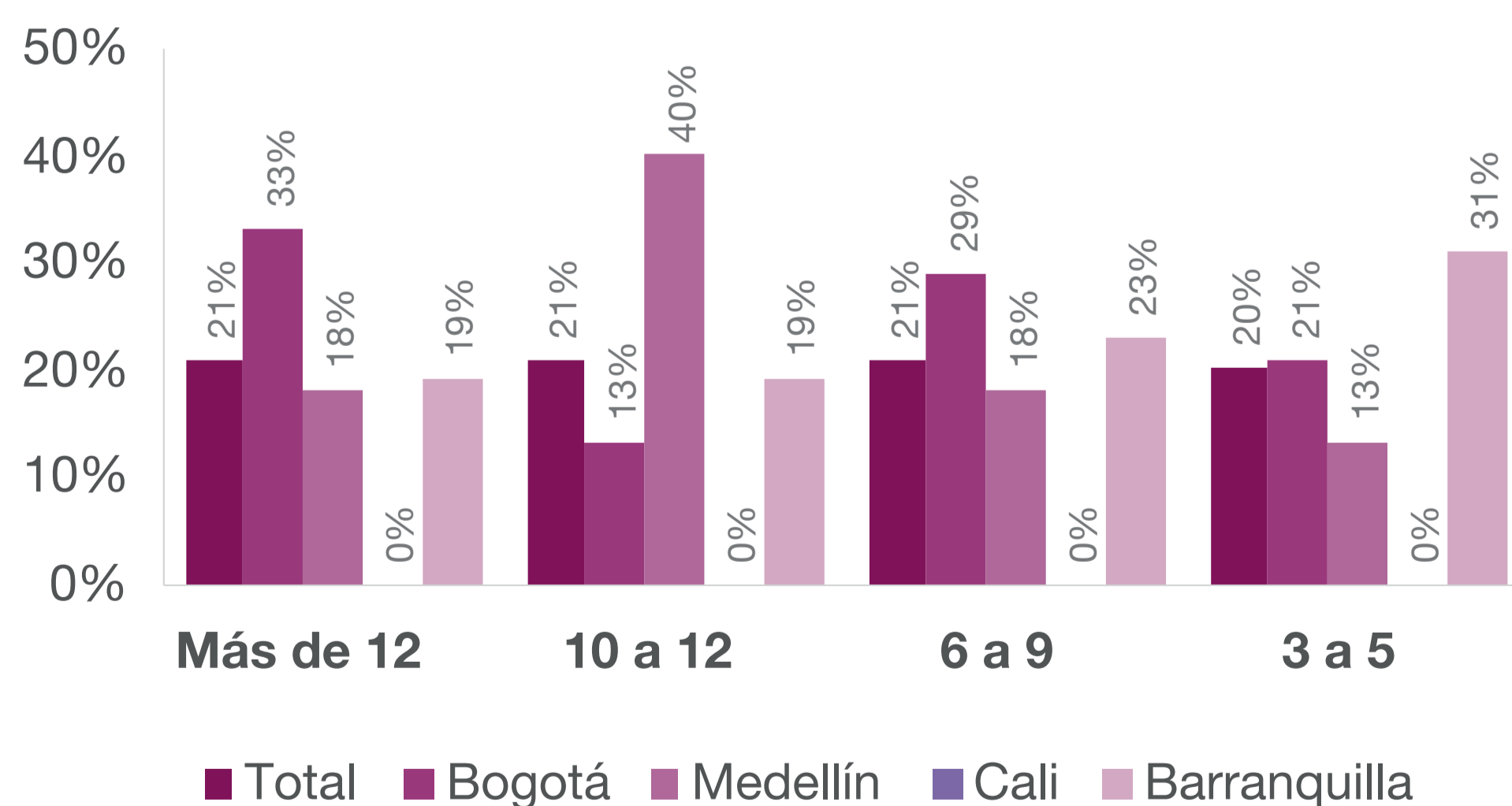


Figura 3. Proporción de pacientes que adquirieron más de 12 canisters de SABA en el último año y tienen aumento de riesgo de mortalidad.

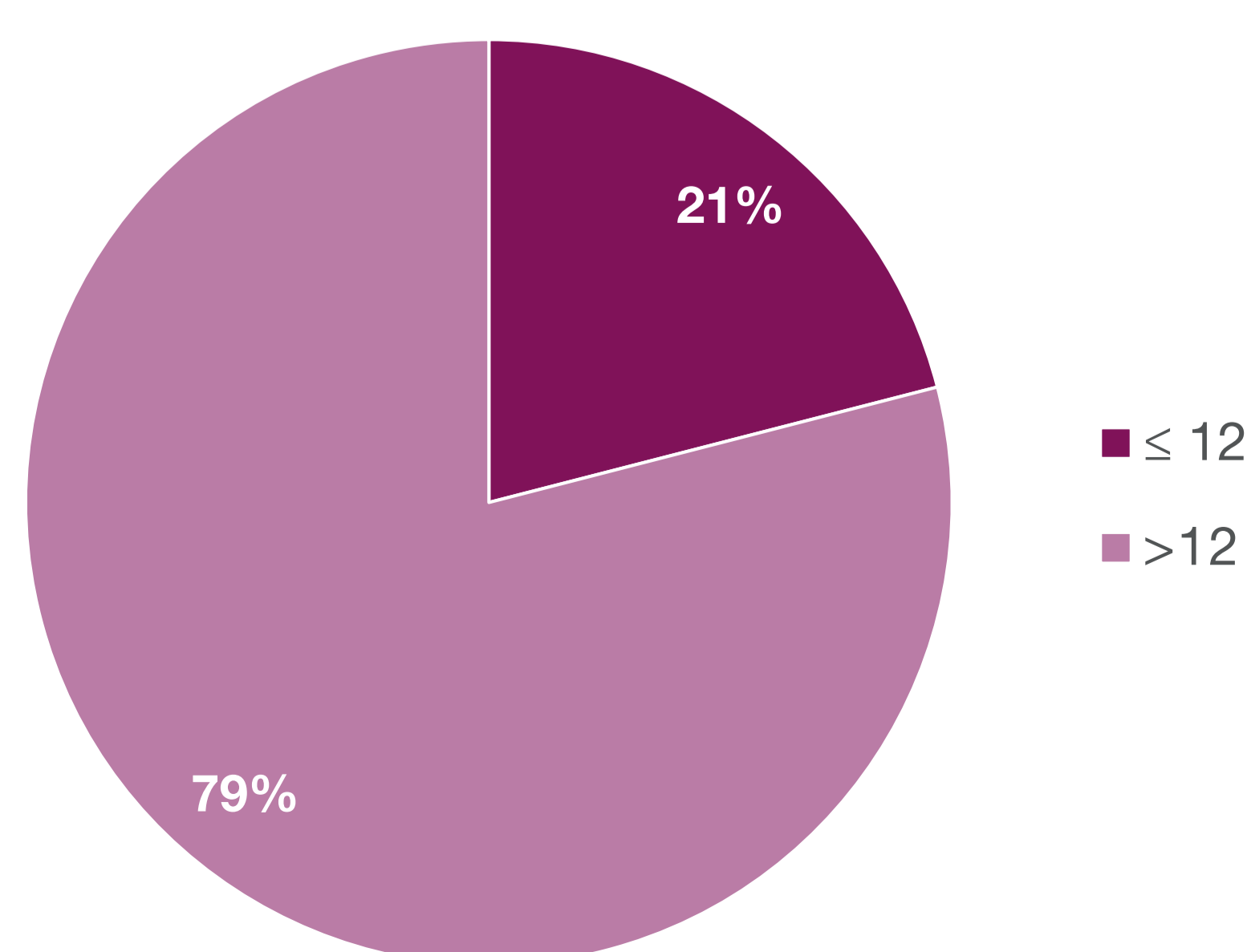
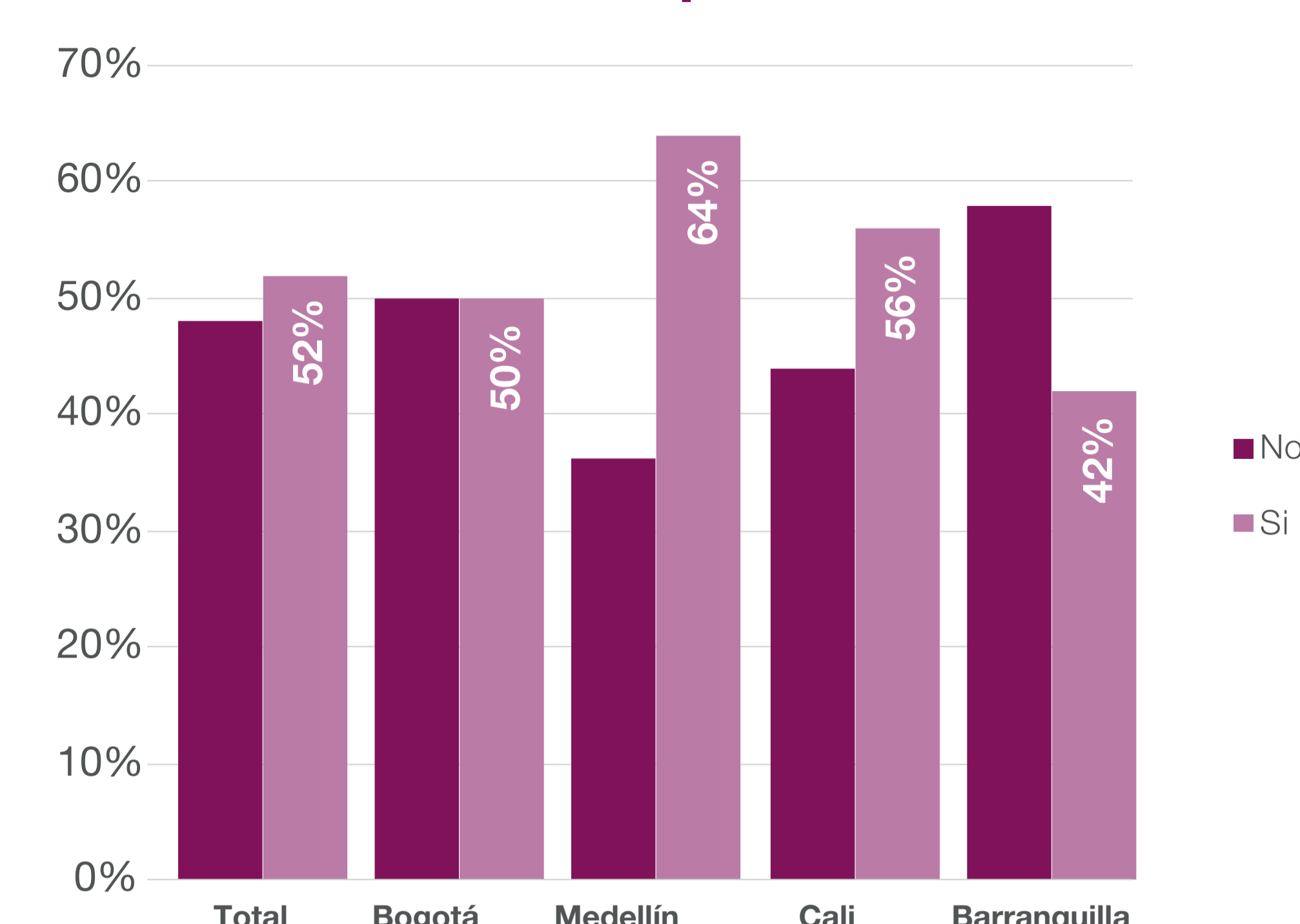
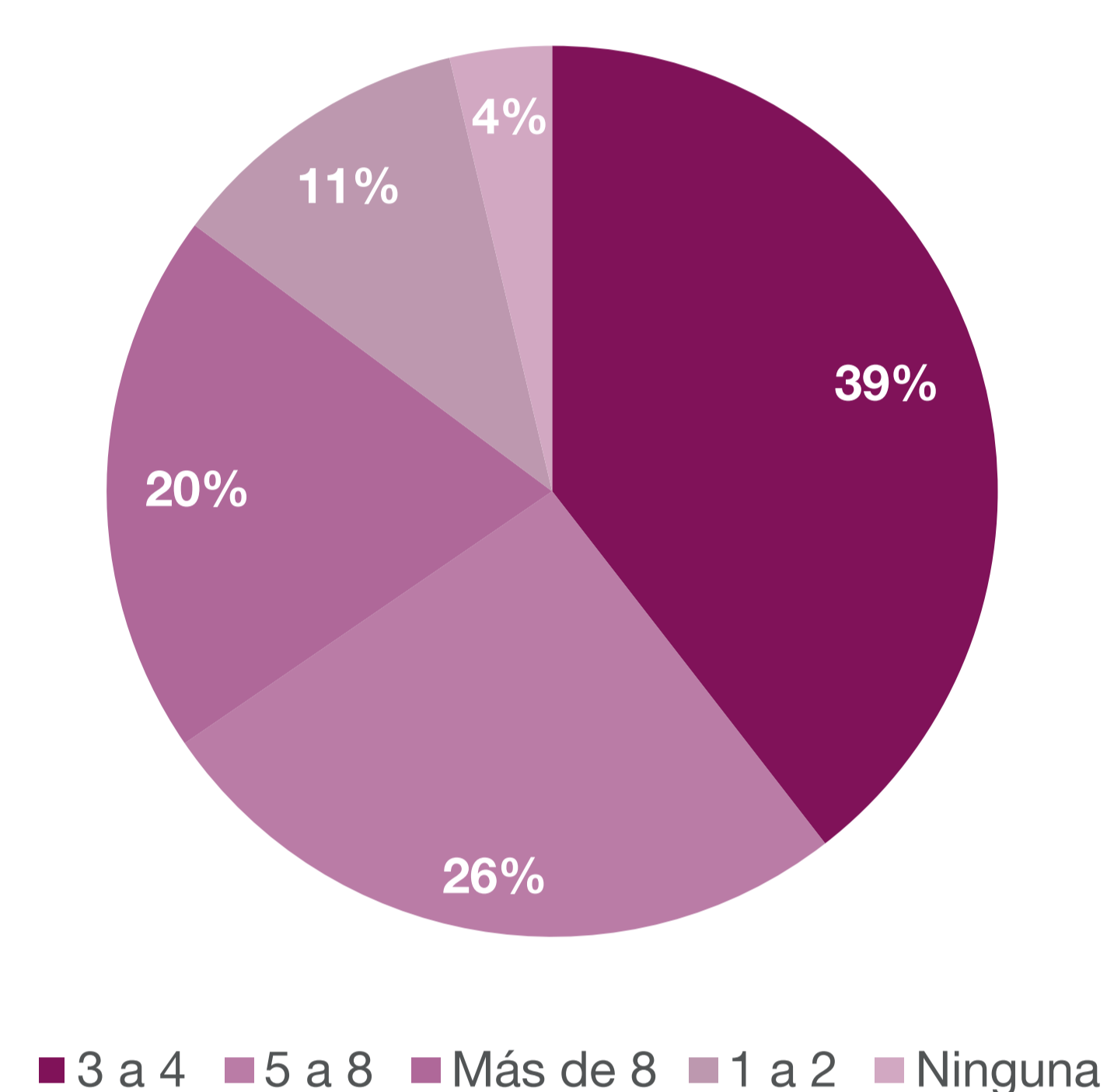


Figura 4. Proporción de pacientes con uso de SABA como monoterapia.



- El 85% reportaron haber alcanzado ≥ 3 inhalaciones del SABA en un solo día en el último mes.
- El 48% de los pacientes compraron el SABA en exceso, pese a tener seguimiento médico y controlador.
- Del total de pacientes encuestados en seguimiento con un médico, el 65% tenían síntomas al momento de la compra.

Figura 5. Mayor cantidad de inhalaciones realizadas en un solo día durante el último mes



- El 42% de los pacientes en seguimiento por un médico usan SABA como monoterapia (Tabla 2).
- No se encontró diferencia en el patrón de compra de SABA entre los pacientes con o sin tratamiento controlador (Tabla 2).

	Pacientes con seguimiento médico (n = 54; 66%)	Pacientes sin seguimiento médico (n = 27; 15%)
Uso de SABA como monoterapia	42 % (n = 23)	70,3 % (n = 19)
Uso de ≥ 3 canisters de SABA al año	85 % (n = 33)	81 % (n = 34)

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

- En este análisis del mundo real de la compra de SABA en farmacias colombianas se evidencia un uso inadecuado de SABA en pacientes asmáticos, aún en aquellos bajo seguimiento médico.
- El sobreuso de SABA se presentó en todos los grupos etarios y localizaciones geográficas estudiadas, a pesar de su asociación con un mayor riesgo de exacerbaciones y mortalidad⁸.
- La compra y recompra de SABA sin prescripción médica muestra la importancia de regular su adquisición a nivel de farmacias, dado que los pacientes continúan recibiendo tratamientos desactualizados sin un seguimiento médico apropiado. Este hecho pone a las personas afectadas en riesgo de sufrir complicaciones de asma y eventos adversos prevenibles.
- Se recomiendan acciones prioritarias para la modificación de este escenario en todos los niveles del equipo de salud.

REFERENCIAS

- Bateman ED, Price DB, Wang H-C, et al. Eur Respir J 2021; in press (<https://doi.org/10.1183/13993003.01402-2021>)
- Global Initiative for Asthma, 2021 Disponible en: <http://ginasthma.org/>
- Nwaru BI, et al. Eur Respir J. 2020;55(4):1901872
- Janson C, et al. Adv Ther. 2020;37(3):1124-35.
- Nannini LJ, et al. J Asthma. 2020:1-4.
- Stanford RH, et al. Ann Allergy Asthma Immunol. 2012;109(6):403-7.
- Suissa S, et al. Eur Respir J. 1994; 7(9):1602-9.
- Suissa S, et al. Am J Respir Crit Care Med. 1994;149(3 Pt 1):604-10.
- Cabrera CS, et al. Eur Respir J. 2020; 55(2):1901858.