

SIMPLICIDAD

como factor de éxito
en el tratamiento
del asma

SIMPLICIDAD

como factor de éxito en el tratamiento del asma

El asma continúa siendo una enfermedad insuficientemente controlada¹. Los motivos pueden estar asociados al diagnóstico de esta patología: se subestima su gravedad y también se puede producir retraso en el diagnóstico. El control de la patología es insuficiente a pesar de la disponibilidad de tratamientos efectivos. Así, muchos pacientes se quejan de sibilantes, opresión torácica, interrupción del sueño asociada al asma y otros síntomas que requieren, en algunas ocasiones, visitas no programadas al especialista e ingresos debido a exacerbaciones¹.

Otros motivos de la falta de control pueden encontrarse en el paciente. En el asma se produce la inflamación crónica de la vía aérea, lo que requiere para su control de un conocimiento adecuado de la enfermedad y habilidades por parte del paciente para llevar a cabo un plan de autocuidados que complementa la monitorización de la medicación y seguimiento por parte del médico².

Un factor crucial para la efectividad del tratamiento en asma es la adherencia³. Existen diversos factores asociados a una mala adherencia al tratamiento en asma: tienen que ver con características de la enfermedad, factores sociodemográficos, rasgos psicológicos del paciente, relacionados con el médico y relacionados con el tratamiento. Entre los factores relacionados con una mala adherencia al tratamiento que tienen que ver con este se encuentran la polimedicación, el régimen de tratamiento y la complejidad de la ruta de administración².

Importancia de la simplicidad del dispositivo inhalador en el manejo del asma

La vía inhalada es de elección en el tratamiento del asma, debido a que los agentes terapéuticos se administran directamente a los pulmones. Esta ruta ofrece un inicio de acción más rápido, requiere un uso de dosis más baja y muestra un perfil de eficacia y seguridad superior al de la vía sistémica¹. Sin embargo, el uso incorrecto de los dispositivos de inhalación puede dar lugar a mal control de los síntomas o al empeoramiento de la enfermedad⁴.

En el año 2005, una investigación reveló que el 28-68% de los pa-

El control de la patología es insuficiente a pesar de la disponibilidad de tratamientos efectivos.

Entre los factores relacionados con una mala adherencia al tratamiento que tienen que ver con este se encuentran la polimedicación, el régimen de tratamiento y la complejidad de la ruta de administración².

El uso incorrecto de los dispositivos de inhalación puede dar lugar a mal control de los síntomas o al empeoramiento de la enfermedad⁴.

cientes no utilizaba su dispositivo inhalador de forma lo suficientemente correcta como para conseguir beneficio clínico de su medicación. Asimismo, los profesionales de la salud, en un 39-67% de los casos no describían correctamente los pasos críticos del uso del inhalador a sus pacientes⁴.

Con la mayoría de dispositivos inhaladores, los pacientes no tienen la posibilidad de asegurarse de si han inhalado la dosis de fármaco correctamente⁴. En realidad, es probable que el paciente crea que usa el dispositivo correctamente, lo que se podría traducir en menor administración de medicamento y, por tanto, menor efectividad, en algunos casos, conllevando menor adherencia al medicamento. Por otro lado, a la hora de elegir un dispositivo inhalador para un paciente, es importante comprobar si este es capaz de generar un flujo inspiratorio suficiente y, siempre que sea posible, procurar que el paciente utilice el mismo dispositivo para la administración de toda su medicación para el asma¹.

Breezhaler® es un dispositivo inhalador de polvo seco para inserción de dosis unitaria que muestra baja resistencia al flujo de aire, lo que lo hace adecuado para pacientes de distintas edades y gravedad, con el fin de alcanzar la tasa de flujo de inhalación precisa para una deposición de fármaco efectiva en los pulmones. Este dispositivo permite la confirmación de la inhalación de la dosis⁴.

Importancia de la simplicidad de la medicación en el manejo del asma: combinación de principios activos y única dosis diaria

La polimedicación y los regímenes de tratamiento complejos inciden negativamente en la adherencia al tratamiento en el asma².

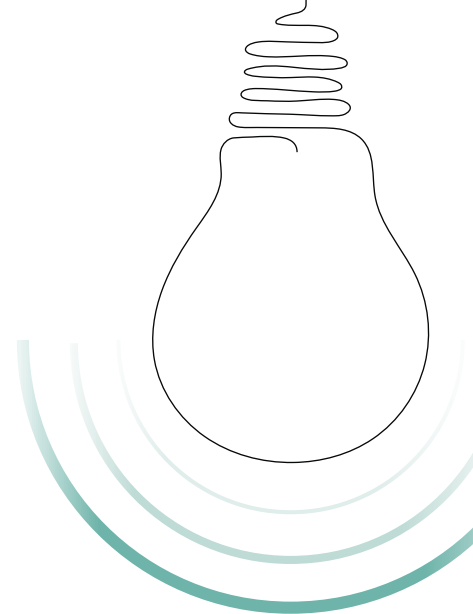
El tratamiento de mantenimiento con glucocorticoides inhalados (GCI) y *long-acting* β 2-agonists (LABA) reduce los síntomas y exacerbaciones del asma, además de mejorar la función pulmonar y la calidad de vida⁵⁻⁷.

Estudios recientes han demostrado la eficacia de una dosis diaria y en único inhalador (Breezhaler®) de indacaterol / furoato de mometasona (Bemrist®) en la mejora de la función pulmonar frente a fluticasona / salmeterol utilizado en dos dosis diarias⁸.

A diferencia de Bemrist®, la mayoría de los tratamientos para el asma precisan de administración dos veces al día y se utilizan mediante dos o más inhaladores⁹.

La combinación de los principios activos indacaterol / furoato de mometasona (Bemrist®) ha sido aprobada recientemente por las autoridades sanitarias para el tratamiento de mantenimiento del asma leve-moderada mal controlada.

Una investigación reveló que el 28-68% de los pacientes no utilizaba su dispositivo inhalador de forma lo suficientemente correcta como para conseguir beneficio clínico de su medicación.



La polimedicación y los regímenes de tratamiento complejos inciden negativamente en la adherencia al tratamiento en el asma².

Conclusión

Investigaciones recientes han demostrado que la nueva combinación ([Bemrist®] indacaterol / furoato de mometasona) es eficaz en el tratamiento de mantenimiento del asma leve-moderada mal controlada.

Como resultado de la simplicidad en el tratamiento (por el uso de un dispositivo inhalador sencillo y con confirmación de la inhalación correcta de la dosis, mediante el que se administra una combinación de fármacos) es posible llegar a un mayor número de pacientes, con menos errores en la administración de una única dosis diaria. Todo ello se traduce en un mejor control de la enfermedad y menor necesidad de medicación de rescate.

Como resultado de la simplicidad en el tratamiento

es posible llegar a un mayor número de pacientes, con menos errores en la administración de una única dosis diaria.

Bibliografía

- 1) Virchow JC, Crompton GK, Dal Negro R, Pedersen S, Magnan A, Seidenberg J, et al. Importance of inhaler devices in the management of airway disease. *Respir Med.* 2008 Jan;102(1):10-9.
- 2) Melero C, Almonacid C. Adherencia al tratamiento en el asma grave. *Medicina respiratoria* 2013;6(3):49-60.
- 3) Dudvarski Ilic A, Zugic V, Zvezdin B, Kopitovic I, Cekerevac I, Cupurdija V, et al. Influence of inhaler technique on asthma and COPD control: a multicenter experience. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2016 Oct 6;11:2509-2517.
- 4) Molimard M, Kottakis I, Jauernig J, Lederhilger S, Nikolaev I. Performance Characteristics of Breezhaler® and Aerolizer® in the Real-World Setting. *Clin Drug Investig.* 2021 May;41(5):415-424.
- 5) Ding B, Small M, Scheffel G, Holmgren U. Maintenance inhaler preference, attribute importance, and satisfaction in prescribing physicians and patients with asthma, COPD, or asthma-COPD overlap syndrome consulting for routine care. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2018 Mar 16;13:927-936.
- 6) Beier J, Watz H, Diamant Z, Hohlfeld JM, Singh D, Pinot P, et al. Lung function improvements following inhaled indacaterol/glycopyrronium/mometasone furoate are independent of dosing time in asthma patients: a randomised trial. *ERJ Open Res.* 2021 Apr 19;7(2):00425-2020.
- 7) Guía Española para el Manejo del Asma 5.1 (GEMA 5.1) (Disponible en: www.gemasma.com).
- 8) Chapman K, van Zyl-Smit R, Maspero J, Kerstjens HAM, Gon Y, Hosoe M, et al. D'Andrea P. One time a day mometasone/indacaterol fixed-dose combination versus two times a day fluticasone/salmeterol in patients with inadequately controlled asthma: pooled analysis from PALLADIUM and IRIDIUM studies. *BMJ Open Respir Res.* 2021 Aug;8(1):e000819.
- 9) Buhl R, Nikolaev I, Tillmann HC, Vaidya S, Bartels C, Jain M, et al. Dose bridging data for mometasone furoate in once-daily fixed-dose inhaled combinations of mometasone furoate/indacaterol and mometasone furoate/indacaterol/glycopyrronium in patients with asthma. *Pulm Pharmacol Ther.* 2021 Oct;70:102068.
- 10) Ficha Técnica Bemrist® disponible en: <https://gebro.es/wp-content/uploads/FT-Bemrist-Breezhaler-1.pdf>
- 11) Autorización por parte de la EMA: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/bemrist-breezhaler>

