

TRABAJO INVESTIGACION/EPIDEMIOLOGICO

SERVICIO: TISIONEUMONOLOGIA

AUTORES: Valeria Brichetti, Paula Csipka

TITULO:

¿Cómo llega el paciente asmático al servicio de emergencias del Hospital. Santojanni?

INTRODUCCION:

El asma es una enfermedad prevalente en donde muchos pacientes no tienen el tratamiento adecuado o bien no adhieren al mismo. Reconocer dónde se encuentra la falla y poder subsanarla ocasionará una disminución en el número de consultas a guardia, disminuirá la mortalidad de los pacientes y generará un menor gasto en salud pública.

Para todo ello han sido fundamentales, más allá de la utilización de los corticoides inhalados, la educación médica, la evaluación de técnica inhalatoria, la adherencia a la medicación controladora y la indicación de planes de acción.

OBJETIVOS:

Describir la forma en que los pacientes con crisis asmática concurren al servicio de emergencias del Hospital Santojanni, en términos de la frecuencia y el uso de la medicación de rescate. Los objetivos secundarios incluyeron: cantidad de consultas a guardia; uso de corticoides sistémicos; uso de agonistas beta-2 de acción corta (SABA), tratamiento controlador y disponibilidad de un plan de acción.

MATERIALES Y METODOS:

Estudio transversal, observacional, descriptivo, en pacientes adultos con crisis asma.

La población estudiada ha sido aquella mayor o igual a 18 años de edad con diagnóstico previo de asma y que concurre a la guardia por crisis asmática.

La recolección de datos se realizó en base a una tabla Excel prearmada con las preguntas relevantes para el estudio de investigación (ver en objetivos secundarios)

RESULTADOS:

n=111 (edad promedio: 40 años; mujeres: 64%). El 52% no estaban en seguimiento con el especialista. El 90,1% utilizaban SABA como rescate (20 inhalaciones en la semana previa a la crisis). El 75,9% había tenido ≥ 1 consulta a guardia en el año previo, el 13% habían sido hospitalizados y el 59,1% había recibido ≥ 1 ciclo de CS. La mediana de consumo de SABA era de 3 envases/año; el 51,7% había utilizado ≥ 3 envases. El 53% no empleaba tratamiento de mantenimiento y de estos el 23% usaba SABA con ese fin. El 75,9 % de los participantes señaló

que no efectuaba el tratamiento de mantenimiento con regularidad. Por último, el 59% no contaba con plan de acción.

CONCLUSIONES:

Se concluyó que los pacientes con crisis asmática atendidos en la guardia del Hospital Santojanni tenían un muy pobre seguimiento por el especialista, elevado consumo de medicación de rescate y baja adherencia al tratamiento de mantenimiento.

Es clave que este grupo de pacientes tenga un tratamiento optimizado, controlado y que cuenten con un plan de acción por escrito.

Los resultados son aplicables en nuestro hospital. Poder educar a los pacientes en cuanto a su enfermedad, chequear las maniobras inhalatorias de los dispositivos inhalados, adecuar el tratamiento, otorgar un plan de acción por escrito; todo ello hará que los pacientes disminuyan sus síntomas y por lo tanto sus exacerbaciones y así disminuir también la necesidad de atención en guardia, el gasto en salud pública y la mortalidad por crisis asmática.