

# GUÍA DE USO DE LA REGLA DEL ASMA

La regla para el tratamiento adecuado del asma ha sido desarrollada por el International Primary Care Respiratory Group (IPCRG), una fundación liderada por clínicos, para promover conversaciones sobre la utilización inadecuada de beta2 agonistas de corta duración (SABA) en el tratamiento del asma, problema frecuente y que muy a menudo permanece sin resolver. Dichas conversaciones podrán establecerse entre médicos prescriptores, profesionales con tareas educativas en asma, farmacéuticos y pacientes. Como parte de una iniciativa de movimiento social, hemos pilotado conversaciones 1:1 tanto entre profesionales con especial interés en asma y otros profesionales sanitarios como entre sanitarios y pacientes asmáticos.

Te proponemos distintas maneras de utilizar la regla para iniciar conversaciones. Sigue una serie de pasos y utiliza unas preguntas determinadas dependiendo de la persona que tienes delante.

Puedes encontrar más información, incluyendo un video que demuestra la utilización de la regla en [www.ipcrg.org/AsthmaRightCare](http://www.ipcrg.org/AsthmaRightCare)

## NOTA

Hay algunos envases de SABA que NO contienen 200 puffs. Por favor, comprueba el número de puffs en los envases que prescribes/dispensas/utilizas y modifica los mensajes adecuadamente si es necesario.

Buena suerte con tus conversaciones usando la REGLA para el tratamiento adecuado del asma del IPCRG y gracias por participar en el programa. Te rogamos que envíes cualquier opinión, sugerencia o feed-back a [projectsupport@theipcrg.org](mailto:projectsupport@theipcrg.org)

**Asthma Right Care Team**

Julio 2019

## LECTURAS RECOMENDADAS

Royal College of Physicians UK National Review of Asthma Deaths  
[www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths](http://www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths)

National Institute for Health and Care Excellence summary of the NRAD evidence  
[www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context](http://www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context)

*“De las 189 personas con asma que tomaban broncodilatadores de rescate en el momento de su muerte, se recogió el número de prescripciones de 165, y a 65 de ellos (39%) se les habían prescrito más de 12 de estos inhaladores de rescate en el año anterior a su muerte, mientras que a 6 (4%) se les prescribieron más de 50. Aquellos a los que se les prescribieron más de 12 inhaladores de rescate tenían más posibilidades de padecer un asma mal controlado. Cumpliendo con las recomendaciones de las guías de práctica clínica, la mayoría de los pacientes necesitarían 12 prescripciones de mantenimiento al año. De las 168 personas con medicación preventiva de mantenimiento en el momento de su muerte, bien sola o en combinación, se recogió información sobre número de prescripciones en 128. 49 de ellos (38%) habían recogido menos de 4, mientras que 103 (80%) habían recogido menos de 12 envases de medicación preventiva en el año anterior a su muerte.”*

Las últimas recomendaciones para el tratamiento del asma de la Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2019 [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org), indicant que, por motivos de seguridad, ya no se recomienda el tratamiento solamente con SABA para el primer escalón terapéutico en base a la evidencia de que el tratamiento solamente con SABA aumenta el riesgo de exacerbaciones graves, y que la adición de cualquier ICS reduce significativamente ese riesgo. GINA recomienda en su última revisión de 2019 que todos los adultos y adolescentes con asma reciban un tratamiento que contenga CI a dosis bajas de mantenimiento tanto a demanda para reducción de síntomas, como pautados de manera regular, para reducir el riesgo de exacerbaciones graves.

Estas notas se han producido por los grupos de pilotaje de the Asthma Right Care. Pretenden aconsejar para la práctica clínica habitual, aunque no se deberían considerar aplicables a casos específicos. Los profesionales sanitarios deben tener su propio juicio y considerar las normativas y guías de práctica clínica nacionales e internacionales. No pretenden ofrecer consejo médico o reemplazar la opinión o consejo de un médico particular. Tampoco se deben considerar guías clínicas. Para el proyecto Asthma Right Care, el IPCRG ha recibido una beca de Astra-Zeneca



# GUÍA DE USO DE LA REGLA DEL ASMA



## OPCIÓN 1

SI YA TIENES RELACIÓN PREVIA CON LA PERSONA

### PASO 1

Ofrece a tu colega/paciente la REGLA y pídele que la utilice para responder a la siguiente pregunta:

- ¿Cuánto SABA crees que es aceptable para una persona con asma antes de proponerle una revisión del tratamiento? O
- ¿Qué nivel de uso de SABA (e.j. número de envases/puffs te preocuparía?

O si estás atendiendo a un paciente asmático, plantéalo después de la pregunta 4 del ACT™: “Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces ha utilizado medicación de rescate/SABA/nebulizador? [ver la REGLA para posibles respuestas]

### PASO 2

EXPLICACIÓN Y PREGUNTAS PARA FOMENTER DISCUSIÓN.

Ejemplo: si deslizan la regla a 6 envases en un año.

- Has contestado 6 cartuchos en un año. Eso equivale a 23 puffs por semana; >3 puffs al día.
- ¿Qué piensas al ver esta información?
- Antes has dicho que > 8 puffs a la semana te preocuparían. Después de ver la regla, ¿cambiarías algo en tu manera de actuar en el tratamiento?
- ¿Qué opinas de tener el SABA como prescripción repetida en la receta electrónica?

## OPCIÓN 2

SI NO HAS TENIDO RELACIÓN PREVIA CON LA PERSONA

### PASO 1

RECOGIDA DE INFORMACIÓN (“EXPLORAR” PREGUNTAS QUE PODRÍAS UTILIZAR)

- Introducción – Hola, mi nombre es ... y me gustaría comentar contigo aspectos relacionados con el uso en asma de salbutamol/SABA/inhalador de rescate.
- ¿Qué sabes sobre el uso de SABA y sus efectos en asma?
- ¿Qué número de cartuchos de SABA por persona dispensas generalmente en la Farmacia O se prescriben en la consulta O utilizas como paciente asmático? [Nota: puedes elegir si preguntarle por día, semana, año o esperar a ver el periodo que propone].
- ¿Qué número de cartuchos/puffs de SABA utilizados por una persona te preocuparía?
- ¿Por qué escoges ese número?
- ¿Dirías que existe un problema con el exceso de confianza en los SABA? (si no lo tienes claro, revisa nuestra lectura recomendada)
- ¿Cuántas veces por semana debería utilizar un asmático el inhalador de SABA en casos de asma bien controlado?

### PASO 2

MOSTRAR LA REGLA DEL ASMA

(Vigilar si se produce un cambio de actitud en aquellos que eran menos conscientes de las cantidades utilizadas) Ejemplo, si dijese 6 al año:

- Nuestro equipo ha desarrollado esta regla. Nos comentas que tú normalmente dispensas/prescribes/utilizas 6 cartuchos al año. Eso equivale a 23 puffs/semana y >3 puffs/día.
- ¿Qué piensas después de ver esto?
- Antes has dicho que > 8 puffs a la semana te preocuparían. Después de ver la regla, ¿cambiarías algo en tu manera de actuar en el tratamiento?
- ¿Qué opinas de tener el SABA como prescripción repetida en la receta electrónica?

## OPCIÓN 1 Y 2

### PASO 3

Paso 3: Gira la REGLA para mostrar el reverso y comenzar una nueva conversación sobre motivación. Atención a deslizar la REGLA hasta el final antes de formular la segunda pregunta.

- En una escala del 0-10, ¿Te sientes seguro/cómodo de tener una conversación sobre reducir la dosis de SABA con una persona con asma/médico de familia/enfermera de AP/farmacéutico? [Pídeles que deslicen la REGLA hasta el punto que mejor describa tu nivel de confianza].
- Tú has marcado un [6] ¿Por qué no un 4 o 5? ¿Qué te haría marcar un 7?
- En una escala del 0-10, ¿Cuán importante crees que es programar una visita a la vista de la respuesta dada al número de puffs de SABA?