



Cómo los farmacéuticos españoles han mejorado su papel en el tratamiento del asma, pasando de suministrar SABA sin restricciones a la dispensación con receta médica

2021

Introducción

Por razones de seguridad, la Iniciativa Global para el Asma (GINA) ya no recomienda el tratamiento del asma con un agonista beta2 de acción corta inhalado (SABA). En su lugar, y para reducir el riesgo de exacerbaciones graves, todas las personas con asma deberían utilizar un tratamiento con corticosteroides inhalados (CSI): ya sea de forma sintomática para el asma leve, o a diario para la enfermedad de moderada a grave. A pesar de esta recomendación recientemente actualizada, muchas personas con asma de distinta gravedad siguen confiando y utilizando en exceso su inhalador SABA más allá de su uso como tratamiento de rescate, presentando además una baja adherencia terapéutica al tratamiento con los CSI.

El uso de tres o más envases de SABA al año para controlar el asma se asocia con un mayor riesgo de exacerbaciones graves, y

el uso de 12 envases o más al año se asocia con un mayor riesgo de muerte relacionada con el asma. Por lo tanto, con cada envase de SABA dispensado innecesariamente se expone a cualquier persona asmática a un mayor riesgo de presentar un ataque grave de asma, de hospitalización e incluso de muerte prematura.

Iniciativa

En España desde 2017, el movimiento Asthma Right Care ha ido creando la necesidad de un cambio en el manejo del asma, al mismo tiempo que ha ido desarrollando herramientas para conseguir que las conversaciones entre los pacientes con asma y los profesionales de la salud (PS) se centren en el sobreuso de su tratamiento con SABA. En 2018 se puso en marcha entre los médicos de atención primaria y los farmacéuticos comunitarios el proyecto "Alianza contra el asma" con el objetivo de promover un abordaje multidisciplinar del asma mal controlada debido a la dependencia excesiva del tratamiento con SABA.

En España, como en muchos países, el sistema regulatorio y legislativo nacional solo permite a los farmacéuticos dispensar SABA sin receta médica en casos de urgente necesidad y bajo la responsabilidad personal del farmacéutico dispensador. Sin embargo, con el paso del tiempo, la aplicación de esta normativa se fue relajando de tal forma que se generalizó su venta sin receta. Para algunas personas asmáticas gracias a su asequible precio y facilidad de adquisición el uso del SABA se convirtió en su principal vía de tratamiento. Por desgracia, este hecho podría haber contribuido a la falta de control del asma a nivel individual y de la población española en general.

En lugar de limitarse a suministrar el envase de SABA a petición de cualquier persona con asma, propusimos que los farmacéuticos comunitarios además de no dispensar el medicamento sin receta, aprovecharan ese momento para ofrecer educación sanitaria precisa sobre el tratamiento del asma y remitieran al paciente a un seguimiento con su médico de atención primaria en el caso en que fuera necesario.

Resultados

Cambio en el tratamiento de la demanda de SABAs sin receta. El uso cada vez más extendido en España de los recursos del proyecto Asthma Right Care desarrollados con el International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) para abordar el exceso de dependencia de los SABAs en pacientes con asma en las farmacias comunitarias, en los consultorios de los médicos de familia y en algunos servicios de urgencias, ha ido impulsando el cambio en las farmacias comunitarias desde la venta de SABA sin restricciones a hacerlo solo con prescripción médica.

Mayor cooperación entre los farmacéuticos comunitarios y los médicos de atención primaria para combatir el asma mal controlada.

La promoción del trabajo multidisciplinar ha aumentado la concienciación sobre el exceso de dependencia de los SABAs y, como resultado, ha ayudado al aumento del uso del tratamiento de mantenimiento con CSI en detrimento del uso abusivo de SABAs.

Concienciación de la necesidad de una prescripción médica para poder dispensar SABAs. En la actualidad, asociaciones científicas y profesionales, locales y nacionales de farmacéuticos advierten y recuerdan que la ley obliga a dispensar SABAs solamente si la petición se acompaña de una receta.

Retos y oportunidades

Muchos pacientes con asma siguen confiando excesivamente en el uso de SABA y siguen acudiendo al farmacéutico cuando creen que necesitan un nuevo envase. Algunos farmacéuticos todavía pueden reaccionar vendiéndolo a cambio de un pequeño beneficio económico. Sin embargo, el farmacéutico comunitario está especialmente emplazado para identificar a un paciente que presenta un asma mal controlada cuando este solicita un SABA sin receta. Los farmacéuticos deberían aprovechar ese momento para ofrecer educación sanitaria iniciando conversaciones sobre cómo el exceso de SABA y la escasez o ausencia de tratamiento antiinflamatorio no es la forma correcta de controlar los síntomas agravando su enfermedad. Confirmando que los CSI son el tratamiento más eficaz para controlar el asma, una enfermedad pulmonar inflamatoria, y remitiendo a los pacientes a su médico de familia o a la enfermera para que revisen su plan de tratamiento cuando sea necesario. Esta intervención puede suponer una gran diferencia para las personas que viven con asma. Esta forma de actuar conduce a medio y largo plazo hacia la fidelidad a una farmacia concreta y a una mayor confianza en el papel del farmacéutico como proveedor de

Estudio de caso Asthma Right Care



atención sanitaria, y a no verlo como un simple vendedor.

Recomendaciones para administraciones sanitarias, sociedades farmacéuticas y farmacéuticos comunitarios a nivel global.

1. Comprender los impulsos nacionales y locales de la oferta y la demanda de inhaladores de agonistas beta de acción corta para el asma en las farmacias comunitarias, incluyendo la demanda de los mismos en casos de urgente necesidad.
2. Comprobar que las directrices nacionales se han revisado en los últimos 3 años y están en consonancia con las directrices internacionales.
3. Aspirar a un sistema de regulación que:
 - a. Fomente el uso correcto de la dispensación sin receta solo en casos de emergencia y desaliente activamente el uso indebido de ese recurso.
 - b. Permita a los farmacéuticos ofrecer una atención farmacéutica adecuada, ofreciéndoles incentivos apropiados para aconsejar y educar a los pacientes
 - c. Facilite a los farmacéuticos el suministro de corticosteroides inhalados asequibles para el asma, tal como se recomienda en las directrices nacionales e internacionales
 - d. Apoye el diálogo y la colaboración entre los farmacéuticos comunitarios y los prescriptores
4. Distribuir herramientas prácticas, como la regla del asma, para que los farmacéuticos las utilicen en sus intervenciones con pacientes consiguiendo con ello un adecuado tratamiento del asma.

En esta iniciativa han participado:

Grupo de Respiratorio en Atención primaria (GRAP), Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), Grupo Internacional de Respiratorio en Atención Primaria (IPCRG), Colegios oficiales provinciales de Farmacéuticos de España.

See www.ipcrq.org/asthmarightcare