

11 - EFICACIA DE FORMOTEROL AEROSOL O POLVO SECO EN PACIENTES CON EPOC

Ramos P, Quintano JA, Samaniego J, Casafont J, Romera G, Mérida R.
Facultad de Farmacia (Vitoria) y C.A.P. de Cabra-Lucena-Montilla (Córdoba)
Dr Pedro Ramos, Fac. de Farmacia, Paseo de la Universidad, 7 01006 Vitoria

INTRODUCCION: En la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) la disnea es un síntoma cardinal y limitante. Formoterol (β 2 agonista de larga duración) ha demostrado ser eficaz en su tratamiento, ya sea como monoterapia o combinado. Sus presentaciones, cartucho presurizado (MDI) o polvo seco (DPI), tienen ventajas e inconvenientes que la práctica médica asistencial puede aclarar.

OBJETIVOS: valorar eficacia de formoterol (MDI o DPI) en pacientes con EPOC, motivos de elección de cada sistema y concretar modificaciones en la función pulmonar a largo plazo.

MATERIAL Y METODOS: estudio multicéntrico y observacional en condiciones asistenciales reales con 1920 enfermos adultos de EPOC (710 mujeres). Se prescribió formoterol MDI (12 ug/pulsación/2 al día) o DPI (12 ug/cápsula/2 al día). Ningún enfermo recibió formoterol para ser incluido en el estudio, si no por estricta decisión médica. Cuatro consultas en 6 meses (semanas 1, 4, 14 y 26), recogiendo datos antropométricos, exploración, PEF, FEV, exacerbaciones y acontecimientos adversos. Estudio estadístico: "t de Student".

RESULTADOS: formoterol se ha utilizado en compañía de otros medicamentos: corticoides inhalados (55´4% de enfermos), β 2 agonistas de corta duración (43´5%), mucolíticos (38´4%), teofilina (32%) y anticolinérgicos (29%). El 52% de enfermos recibieron DPI o aerolizer y 48% MDI. La elección fué conjunta en 67% de casos y 24% por el médico. Causas más frecuentes de elección del MDI: facilidad de manejo (28%), experiencia previa (25%), facilidad de aprendizaje (22%), edad (10%) e independencia del flujo inspiratorio (9%). En DPI: facilidad de aprendizaje (27%), experiencia previa (20%), dificultad de coordinación con MDI (17%), edad (16%) e impacto frío del MDI en orofaringe (8%). Entre primera y cuarta visita incremento significativo del PEF (253´6 a 297´9 l/min; $p < 0´010$) y FEV (132´8 a 154´3 l; $p < 0´022$). **CONCLUSIONES:** el uso de formoterol durante periodos prolongados (6 meses), se acompaña de aumento significativo en PEF y FEV, con independencia de la combinación de otros fármacos. La selección de formoterol MDI o DPI suele ser conjunta, favoreciendo al MDI su facilidad de manejo y experiencia previa. El DPI tiene a su favor la facilidad de aprendizaje, experiencia previa e inconvenientes del MDI. Se aprecia una ligera tendencia al empleo del DPI en lugar del MDI.