

CONTROL DEL ASMA SEGUN LAS RECOMENDACIONES DE LA SEPAR – SEMFYC: COSTE Y EFECTIVIDAD EN LA PRACTICA CLINICA DIARIA. ESTUDIO ASMA CARE

Figuera M., Espinosa C., Ignacio JM^a, Molina J., Plaza V., Bergoñón S., Cobos A y Grupo AsmaCare

Novartis Farmacéutica (Barcelona), H. General Básico (Serranía Ronda Málaga), CS Francia (Fuenlabrada, Madrid), H. Sant Pau (Barcelona), RDES (Barcelona)

Introducción: Conocer y medir el impacto real que tiene el seguimiento de las recomendaciones de práctica clínica tiene cada vez más relevancia no sólo porque es el deseo de cualquier profesional sanitario ofrecer a los pacientes el mejor cuidado posible sino porque además se están dedicando esfuerzos para aplicar la evidencia a la práctica clínica diaria. Sería deseable por lo tanto estudiar el impacto de algunas de esas recomendaciones en nuestro entorno y medir sus resultados en términos clínicos, humanísticos y económicos.

Objetivos: Determinar la efectividad de las Recomendaciones SEPAR-semFYC (RSS)* para el control de los pacientes asmáticos y evaluar su coste - efectividad en comparación con la práctica clínica habitual.

Material y Métodos: Estudio naturalístico, aleatorizado, paralelo, para comparar la práctica habitual (grupo control: C) con una intervención (I) basada en las RSS. La intervención tuvo dos componentes: una aplicación informática para facilitar el seguimiento de las RSS y en el que las recomendaciones farmacológicas de los principales tratamientos estaban basadas en criterios de coste/efectividad y un programa educativo destinado a mejorar la administración de la terapia inhalada y el auto - control del asma. Se incluyó un total de 198 pacientes asmáticos por un total de 20 investigadores (10 neumólogos y 10 de atención primaria) previamente aleatorizados a los grupo C o I. La efectividad se evaluó mediante la puntuación en el cuestionario SGRQ, desde el inicio a los 12 meses de seguimiento. Los costes se valoraron desde la perspectiva social.

Resultados: .

Se constató una tendencia a presentar menor morbilidad en el grupo intervención. Así, los pacientes sin síntomas diurnos fueron 25% en el grupo C vs. 53% en grupo I; el nº de inhalaciones de medicación de rescate 9.318 en grupo C vs 3.478 en grupo I y la variación porcentual en la puntuación en el SGRQ de +5 en grupo C vs -32 en grupo I.

El efecto de la intervención se estimó en una reducción media del SGRQ de 6,8 puntos (IC95% 2,5 a 11,1; p=0,0021). Los costes totales medios por paciente fueron inferiores en el grupo I y la diferencia de estos costes se estimó en -1022 euros (CI95% -2.165 hasta 122) desde la perspectiva social.

Conclusiones: La adopción de las RSS junto con el programa educativo además de disminuir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes, se muestra como una opción coste-efectiva en términos de calidad de vida evaluada mediante el SGRQ.

* *Arch Bronconeumol* 1998;34:394-399.