

ASMA A PIE DE MOSTRADOR



CLAVES PRÁCTICAS PARA IDENTIFICAR EL MAL CONTROL DEL ASMA DESDE FARMACIA COMUNITARIA

Autora del material:

Olga Deleito Molina. Farmacéutica comunitaria en Oviedo.

Miembro del grupo de Respiratorio y Tabaquismo de SEFAC.

Miembro del grupo de Respiratorio de Atención Primaria (GRAP).



SIGNOS DE ALERTA A PIE DE MOSTRADOR DE FARMACIA*

Cómo identificar señales que podrían indicar un mal control del asma en tus pacientes:



LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS



USO DE SABA: MÁS DE 2 USOS AL MES



MÁS DE DOS SÍNTOMAS DIURNOS AL MES



SÍNTOMAS NOCTURNOS QUE DESPIERTAN AL PACIENTE



AUTOCONTROL (PEAK FLOW)



Aproximadamente un **80% de los pacientes con ASMA tienen rinitis**. Por tanto, si identificas un paciente con rinitis crónica, podría estar ante un caso de Asma no diagnosticado.¹

USO DE SABAs Y CONTROL DEL ASMA*

Los **SABAs** (broncodilatadores de acción corta) se usan para aliviar síntomas en crisis asmáticas.

Usarlos más de dos veces al mes indica un mal control del asma.

Siempre requieren receta médica. No deben dispensarse sin prescripción.

Si el paciente solicita el SABA antes de la fecha prevista, es importante investigar:

- **Corticofobia:** evita el tratamiento de mantenimiento por miedo a los corticoides.
- **Falta de adherencia:** uso incorrecto del inhalador de mantenimiento (no diario, dosis incorrecta o mala técnica).

*Contenido aportado por la autora, basado en las guías GEMA 5.5 y en su experiencia profesional en el ámbito de farmacia comunitaria.

PREGUNTAS PARA EVALUAR EL CONTROL DEL ASMA¹⁺

Durante las últimas 4 semanas...

1 ACTIVIDADES DIARIAS

...¿ha notado alguna dificultad o limitación para realizar sus actividades cotidianas debido al asma?

2 SÍNTOMAS RESPIRATORIOS DURANTE EL DÍA

...¿con qué frecuencia por las mañanas has tenido síntomas de asma (sibilancias/pitos, tos, falta de aire, opresión o dolor en el pecho)?

3 SÍNTOMAS NOCTURNOS

...¿ha tenido síntomas durante la noche, como tos, falta de aire o despertares por dificultad para respirar?(sibilancias)

4 USO DE MEDICACIÓN

...¿ha necesitado usar su inhalador de rescate (medicación de alivio rápido)?**

5 AUTOEVALUACIÓN

...¿cómo calificarías el control de tu asma durante este periodo?

Si un paciente responde afirmativamente a **2 o más preguntas**, podría haber **mal control del asma**. Desde farmacia, revise la adherencia y el uso del tratamiento. Reevalúe en 15 días y derive a su médico de familia si persisten los síntomas.



QUÉ PELIGROS COMPORTA EL EXCESO DE SABa

1 Inhalador SABA/año



Revisión en consulta²

>3 inhaladores SABA/año



Aumenta x2 el riesgo de visitar Urgencias y hospitalización³

>12 inhaladores SABA/año



Riesgo de mortalidad por asma²

¹Estas preguntas están adaptadas de las guías GEMA al contexto de Farmacia Comunitaria.

²Considerar parcialmente controlado cuando hay síntomas más de 2 días al mes.

4 PASOS EN LA INTERVENCIÓN DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA #,1,4,5

El farmacéutico, un agente clave en el control del asma y el uso seguro de la medicación



1 EDUCACIÓN SANITARIA

- Conocer qué es el asma.
- Diferenciar entre los fármacos controladores y de rescate.
- Cuáles son los síntomas de la enfermedad y cuáles los signos de alerta.
- Conocer los desencadenantes.
- Saber qué hacer en caso de agudización (plan de acción).

3 ADHERENCIA

- Revisar las dispensaciones de receta electrónica.
- Revisar la técnica inhalatoria y el flujo inspiratorio.
- Revisar la adherencia a los inhaladores (ej. test TAI).
- Detectar una posible corticofobia o sobreuso de SABAs.

2 CONTROL

- Reconocer los signos de alarma.
- Uso y recogida de peak Flow.
- Revisar el plan de acción.
- Uso de Tests Validados (ACT/ ACQ).

4 TRATAMIENTO

- Revisar la adherencia a los inhaladores.
- Diferenciar el tratamiento de control y de rescate.

[†]Estos pasos están fundamentados tanto en la experiencia clínica de la autora, farmacéutica y referente en el área respiratoria dentro de SEFAC, como en la base teórica correspondiente.

ACT/ACQ: test de control del asma/cuestionario de control del asma; **SABA:** broncodilatadores de acción corta agonistas beta-2 (salbutamol o terbutalina).

1. Guía Española para el Manejo del Asma. GEMA 5. 4. [citado 27 de marzo del 2025]. Disponible en: www.gemasma.com
2. Lexy M. et al. Royal College of Physicians: Health Quality Improvement Partnership 2014. 3. Stanford RH, et al. Short-acting B-agonist use and its ability to predict future asthma-related outcomes. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2012;109(6):403-7. 4. Aspira. Estudio de la Intervención del Farmacéutico Comunitario sobre el conocimiento de la técnica de inhalación en pacientes asmáticos que inician tratamiento con inhaladores. [Último acceso: mayo 2025]. Disponible en: <https://www.farmaceticos.com/wp-content/uploads/2021/05/2014-ASPIRA-Informe-Resultados.pdf>; 5. Ochogavía-Oliver, C., & Solá-Busquets, L. (2025). Estudio de la efectividad de la intervención farmacéutica en la mejora de la adherencia terapéutica en pacientes con asma y EPOC. *Pharmaceutical Care España*, 27. <https://doi.org/10.60103/phc.v27.e881>.