

La opinión del experto. *«Cuando se precisa utilizar terapia inhalada en los mayores por patologías tan frecuentes como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o el asma bronquial, es primordial el adecuado manejo del inhalador».* **René de Lamar**

Inhaladores en el mayor adulto

La prescripción del inhalador adecuado para un adulto mayor que padece enfermedades respiratorias aguas y/o crónicas puede resultar con frecuencia un quebradero de cabeza en dos direcciones, tanto para los médicos como para pacientes, cuidadores o familiares por las dudas que pueden surgir en la práctica sobre la correcta utilización de los diferentes dispositivos que existen hoy en día, por lo que tan interesante tema es el seleccionado para el artículo de hoy.

Los pacientes mayores tienen características especificas en su forma de enfermar y de afrontar la enfermedad, lo que establece las diferencias evidentes que existen con los más jóvenes.

No podemos perder de vista en el manejo de enfermedades respiratorias en los mayores la tendencia a la cronicidad de diversos procesos, la pluripatología, el deterioro funcional y las presentaciones atípicas, de diversas enfermedades, muchas veces en formas de síndromes geriátricos.

Aunque a primera vista parezca fácil la inhalación de fármacos, muchos pacientes y cuidadores tienen serios problemas para realizar la aplicación correcta que garantiza obtener óptimos resultados terapéuticos.

Los pulmones en los seres humanos poseen una gran superficie expuesta con un área extensa que puede llegar a varios metros cuadrados, lo que le proporciona una alta eficiencia para su principal cometido, que es el intercambio gaseoso, lo que es un factor favorecedor para la administración tópica de fármacos a través de la inhalación.

Pero también esa circunstancia expone al tejido alveolar y bronquial a posibles efectos tóxicos o adversos inducidos por partículas tóxicas potenciales que están presentes en el aire que respiramos.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica se considera como una enfermedad sistémica donde, además de los pulmones otros órganos y sistemas, como el músculo y el sistema cardiovascular, se encuentran implicados.

Los aerosoles terapéuticos pueden ser generados de diferentes formas, aunque las más comunes son la aerosolización de un micro polvo provocado por el flujo inspiratorio del propio paciente (inhaladores de polvo seco), la utilización de propelentes líquidos, presurizados que se volatilizan a presión atmosférica (inhaladores presurizados) o los clásicos nebulizadores que utilizan una fuente de aire comprimido ensamblada a un dispositivo de diámetro estrecho.

Los diferentes sistemas de generación de aerosoles en general se comparan mediante la conocida fracción respirable o de partículas finas, que se define como la proporción de aerosol generado que es capaz de ser depositado a nivel pulmonar. Esta variable se acepta en general como un buen indicador de la eficiencia del sistema de inhalación para alcanzar su objetivo.

Además de los factores intrínsecos del aerosol, como son el tamaño de la partícula, su movimiento, múltiples y variados factores propios del paciente como el patrón ventilatorio o la propia enfermedad de base que padece, afectan de forma directa el depósito de partículas.

Es necesario tener paciencia para revisar los procedimientos utilizados en la atención a los mayores y en la manera de afrontar los problemas.

Se debe comprobar de manera minuciosa la comprensión de las explicaciones que se le ofrecen a los adultos mayores y a sus cuidadores en cuanto al dispositivo seleccionado.

«Los aerosoles terapéuticos pueden ser generados de diferentes formas»

«Se debe comprobar la comprensión de las explicaciones al adulto sobre el dispositivo»

«Pueden surgir problemas de diversa índole»

Un vez elegido el plan terapéutico más adecuado y el teóricamente más apropiado inhalador, la respuesta al mismo puede resultar en extremo variable y difícil de predecir.

Pueden surgir problemas de diversa índole para aplicar el tratamiento seleccionado, pero no podemos obviar la discriminación al mayor, que son en realidad el grupo más heterogéneo de la población.

Definir a una persona mayor solo por la edad es una simplificación inaceptable, las intervenciones educativas especificas para mejorar la práctica y habilidades en el uso de inhaladores dan lugar a reducciones significativas en los errores que con frecuencia se cometen.

Los pacientes de edad avanzada suelen experimentar mayores dificultades físicas en la técnica de inhalación.

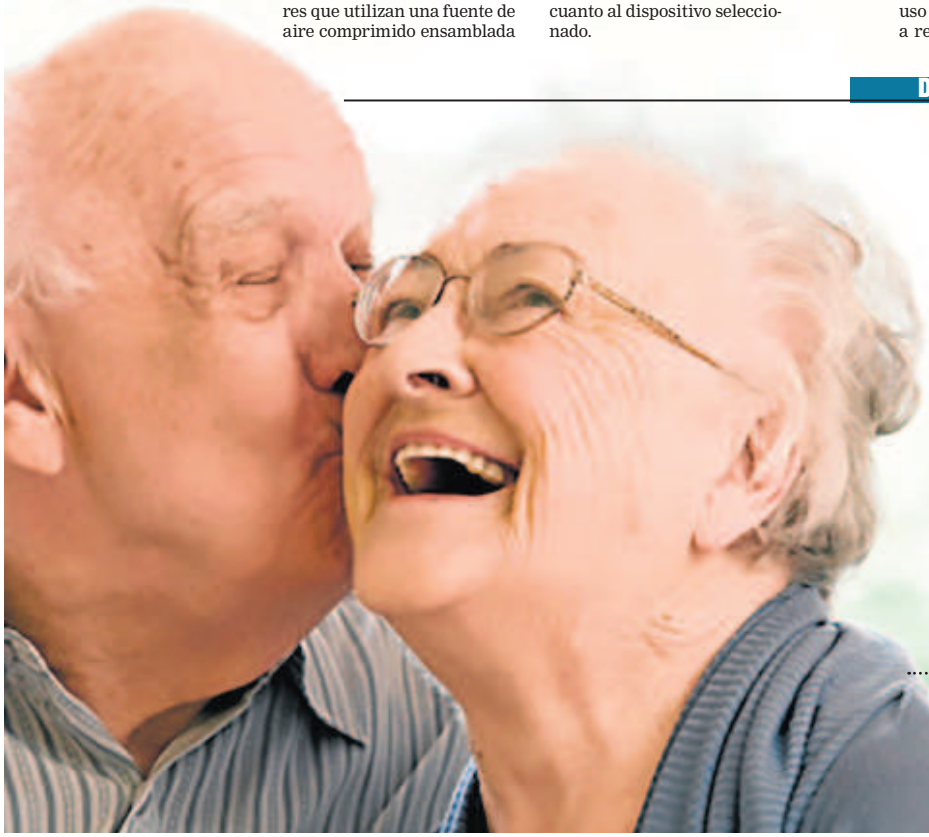
Los factores psicosociales del adulto mayor y su entorno influyen en la enfermedad respiratoria y determinan la calidad de vida relacionada con la salud como la capacidad para el desarrollo para las actividades de la vida diaria.

El abordaje multidisciplinar es primordial, son tan importantes los hábitos nutricionales, los factores físicos, económicos y ambientales como la rehabilitación.

Sin lugar a dudas el tratamiento farmacológico de la patología respiratoria en el mayor se dirige a prevenir en la mayor medida posible, controlar los síntomas, reducir la frecuencia y gravedad de las exacerbaciones, mejorar la tolerancia al esfuerzo y la calidad de vida.

Es importante lograr la implicación del paciente en las decisiones terapéuticas y que pueda opinar sobre cual es el dispositivo entre las opciones disponibles que cree que mejor se adapta a sus necesidades por su manejo sencillo y práctico lo que conlleva a una mayor adhesión al tratamiento.

René de Lamar del Risco *es doctor especialista en Geriatría y Gerontología, asesor médico de CANARIAS7. Diagnóstico Médico Integral, c/ Diderot , 19 bajo. Tfno. 928 220 474*



DATOS PRACTICOS

- El adulto mayor no es normalmente un paciente de fácil manejo por los condicionantes que genera el propio envejecimiento, pluripatología y polimedicación.
- La comunicación puede estar limitada por deficiencias afectivas, cognitivas o sensoriales.
- La inhalación de fármacos es una vía de administración práctica y muy eficaz ya que libera el medicamento de forma directa en el lugar donde debe actuar.
- Los inhaladores son de acción rápida y minimizan o suprimen los potenciales efectos secundarios sistémicos de otros productos que se administran por vías diferentes a la inhalada.
- La comprensión y el entrenamiento en el uso de los dispositivos para inhalación es de gran utilidad y garantiza el cumplimiento del tratamiento.
- La elección del dispositivo más adecuado por su fácil manejo y accesibilidad debe ser una prioridad por las características peculiares de los pacientes mayores.
- Cada sistema de inhalación tiene características especificas que condicionan el grado de depósito pulmonar.
- Las preferencias de los pacientes por determinados inhaladores se asocian con la facilidad de aprendizaje e incremento de posibilidades de una correcta utilización.

Edad. *En el caso de las personas mayores, es importante asegurarse de que han entendido cómo aplicar el inhalador.*