



ERRÓNEAMENTE SE PIENSA QUE LAS AEROCÁMARAS PARA PACIENTES CON INHALADOR SÓLO LA DEBEN UTILIZAR LOS NIÑOS. PERO EL USO CORRECTO TAMBIÉN ES PARA LOS ADULTOS.

El 86,7% de los pacientes con inhalador comete errores o no sabe cómo aplicar las dosis

Especialistas afirman que utilizar este dispositivo con una aerocámara es crucial para mejorar los síntomas.

Ricardo Muñoz E./Redacción

Se estima que casi dos millones de chilenos tienen algún tipo de asma, una inflamación crónica de las vías aéreas y que se caracteriza porque el paciente siente falta de aire, opresión en el pecho, tos y silbancias al respirar, síntomas que pueden aparecer de manera paulatina o abrupta en el caso de los ataques repentinos.

Este tipo de síntomas también son comunes de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva y Crónica (EPOC), la que incluye a la tos y la presencia de mucosidad. En ambos casos lo más probable es que el paciente tenga que controlar estas afecciones a través de un inhalador de dosis me-

diada, lo que popularmente se conoce como "puff" y que consiste en un dispositivo portátil que incluye un medicamento en aerosol.

Sin embargo, según explica la directora Médica de Abbott Chile, la doctora Milagro Sosa, casi todos los pacientes que tienen inhaladores cometen errores en su tratamiento o no saben cómo aplicar las respectivas dosis.

"Si no se siguen las indicaciones puede haber errores que disminuyen el efecto del medicamento", señala la especialista y añade que en estadísticas el 86,7% de los pacientes comete errores, según un estudio publicado en 2019 en la revista especializada *Chronic Obstructive Pulmonary Diseases*.

Mientras que el kinesiólogo del Instituto Nacional del Tórax, Osvaldo Cabrera, afirma que "el principal error en pacientes adultos es no usar aerocámara, creyendo que ésta es sólo para los niños. El problema es que la vía aérea no es recta, entonces, si administras el inhalador directamente en la boca, el 80% o 90% del medicamento quedará en la faringe, sin llegar a los pulmones y por lo que tendrá muy poco efecto o efectos secundarios indeseables, como el temblor y la taquicardia. Para favorecer la eficacia de los tratamientos, se recomienda el uso de una aerocámara en todo paciente que usa un inhalador de dosis medida".

En cuanto a la técnica,

el profesional explica que se debe comenzar por destapar el inhalador. "Aunque no lo creas, uno ve pacientes que no han destapado el inhalador y lo ponen en la aerocámara", asegura.

El siguiente paso es agitar el inhalador durante cinco segundos, y después conectarlo en la aerocámara. La persona debe exhalar todo el aire que pueda, y una vez que empieza una nueva inhalación, se aprieta el inhalador. Es decir, se hace el puff.

"La inhalación debe ser lenta, tranquila, profunda. Una vez tomado el aire, debe contenerlo durante 5 ó 10 segundos, o lo que pueda. Luego, botar el aire lentamente. Cuando se indican dos inhalaciones, se debe esperar entre 30 segundos a 1 minuto para hacer el segundo puff de la misma forma anterior", explica Cabrera.

Es por eso que los profesionales destacan algunas características que debe tener una aerocámara para el adecuado uso del inhalador:

-Que sea antiestática: El kinesiólogo del Hospital del Tórax remarca la importancia que el material del que está hecho la aerocámara evite la generación de electricidad estática, ya que ésta hace que las partículas del medicamento se adhieran en sus paredes interiores en lugar de llegar a la vía aérea.

"Estas aerocámaras que se ven blancas por dentro, a las que les pasas el dedo y queda blanco, es el fármaco que queda adherido a la aerocámara. Por eso es que, idealmente, una buena aerocámara debe ser antiestática. En caso de no serlo, se debe lavar una vez a la semana con agua jabonosa y dejar

secar al aire", remarca.

-Que tenga la talla adecuada: El volumen de la aerocámara debe ser el adecuado a la talla de la persona. "El ideal es entre 160 y 180 ml. Si bien existen aerocámaras más grandes, de 400 ml, éstas dificultan que las personas puedan transportarlas. Entre 160 y hasta 200 es un promedio adecuado para los pacientes", dice Osvaldo Cabrera.

-Que sea valvulada: el kinesiólogo explica que es importante que la aerocámara cuente con una válvula que se cierre al exhalar, para retener el medicamento dentro de la aerocámara, evitando que éste sea soplado hacia afuera, y que luego se abra cuando el paciente inhale. "El objetivo es que el aire entre solo cuando el paciente inhale el contenido de la aerocámara", explica. ☺