

El Río Hortega reduce un 85% los ingresos y urgencias por asma grave



ANA SANTIAGO

✉ asantiago@elnortedecastilla.es

La nueva unidad de casos difíciles, y única en la región, logra en su primer año reducir a la mitad los casos incontrolables

VALLADOLID. Casos que no responden al tratamiento, que tienen consecuencias graves, de los que se desconoce su causa o que son muy reincidentes en las urgencias. Para estos enfermos con asma difícil, que no logra controlarse y que provoca no solo una mala calidad de vida y salud para el paciente, sino un considerable gasto sanitario, el Río Hortega puso en marcha hace casi un año –lo cumplirá el 8 de mayo– la Unidad de Asma Difícil Infante Juvenil y del Adulto con vocación de ser de referencia autonómica al ser la única calificada de ‘Excelencia’ –solo hay ocho en toda España– en la comunidad.

El primer balance arroja resultados marcadamente positivos. Desde junio a diciembre de 2017, el año previo a la nueva unidad, se contabilizaron 54 días de ingreso. Nueve pacientes, durante al menos seis días, requirieron hospitalización. Desde su puesta en marcha hasta diciembre de 2018, solo un niño tuvo que ser ingresado y durante una única jornada y, en realidad, debido a una laringitis de causa infecciosa, no por el asma.

Además, el porcentaje de pacientes controlados aumentó del 41% al 86% sobre el centenar de asmáticos identificados. El control del asma mejoró desde 18,7% hasta 22,6% y la función pulmonar de los afectados se elevó desde 81,4% hasta 84,4%, según este primer balance.

Las exacerbaciones (episodio agudo de empeoramiento progresivo de los síntomas del asma como ahogo, sibilancia, tos y opresión en el pecho), hospitalizaciones y visitas a urgencias disminuyeron un 85%.

Durante estos primeros meses y de la mano del Servicio de Alergología, la unidad ha trabajado en estos diagnósticos y tratamientos –que implican, no obstante, a numerosos servicios–, solo con pacientes de las dos áreas de salud de Valladolid y únicamente con enfermos derivados desde consultas de Especializada por pediatras o neumólogos, fundamentalmente. A partir de ahora, la misma se amplía para recibir pacientes enviados desde Atención Primaria y los de Segovia y Palencia. En los próximos años se irán incorporando los de otras provincias. «El control de estos pacientes tan



La doctora Fernández atiende a una paciente en Unidad de Asma Difícil en el Río Hortega. :: HENAR SASTRE

graves precisa una intensa y fluida cooperación en primer lugar con los médicos de Atención Primaria».

Explica la jefa de Alergología del Río Hortega, Alicia Armentia, que «el 60% de los casos de asma son por una reacción alérgica y de aquí al 2020, un 40% de la población, según estimaciones, estará afectada por una alergia y serán la rinitis y el asma las que presenten una mayor tendencia y la anafilaxia (reacción inmunitaria severa) más grave. En Castilla y León se estima que hay unos 600.000 alérgicos y 135.000 padecen asma».

La nueva unidad, que también imparte docencia, ha atendido en estos-

El hospital comienza a recibir a los pacientes de Segovia y Palencia

El complejo implanta los tratamientos biológicos para los enfermos complejos

diez meses a 96 pacientes. La incorporación de palentinos y segovianos y la consolidación de las derivaciones en Valladolid aumentarán los usuarios hasta los dos centenares, según previsiones de la unidad.

El objetivo, aclara la doctora Armentia, «es lograr una mejor respuesta clínica, que los pacientes mejoren, se reduzcan sus crisis e ingresos o urgencias que estén mejor controlados, en definitiva, y también una rentabilidad para el sistema sanitario porque con diagnósticos y tratamientos ajustados y efectivos se reducirían los costes hospitalarios». Precisa esta especialista que

Un futuro con telemedicina, pediatras y neumólogos

:: A. S.

VALLADOLID. «Pretendemos también integrarnos en un interesante proyecto, el hospital del futuro –destaca la doctora Alicia Armentia–, siguiendo las opiniones de algunos gestores sanitarios sobre la telemedicina y su aplicación futura. Todos ellos están de acuerdo en su potencial para la mejorar la eficiencia y la eficacia del acto médico al generar alternativas a la hospitalización convencional, tener la posibilidad de desarrollar plataformas tecnológicas

que cubran las necesidades de información sanitaria y la atención a procesos graves».

Señala que los especialistas con los que cuentan «deben dominar el tratamiento y patología propios de los pacientes pediátricos y adolescentes, con la especialidad de Pediatría y experiencia en técnicas de alergia pediátrica de alto riesgo, capaz de tratar las complicaciones derivadas de las mismas como técnicas de reanimación avanzada pediátrica, provocaciones bronquiales,

«a pesar de los avances terapéuticos y de la implementación de las guías de práctica clínica, entre el 50% y el 70% de los asmáticos no alcanzan el control deseable».

La unidad ofrece a sus pacientes, para empezar, tiempo. Media hora de consulta en vez de diez minutos. También especialización, recursos de diagnóstico y nuevos tratamientos como los biológicos de reciente implementación en el sistema sanitario y que «aunque muy caros, de 1.200 euros la dosis, es decir, cada mes y con tratamientos de hasta tres años –aunque si a los tres o cuatro meses no hay resultados se retiran– y con candidatos muy bien escogidos», destaca la doctora Sara Fernández Cortés, también alergóloga.

A todos los pacientes se les realiza una detallada historia y al menos «tres técnicas fundamentales de protocolo diagnóstico que incluyen exploración; pruebas cutáneas a 42 aeroalérgenos y alimentos; espirometría y tests de broncodilatadores; análisis molecular a 112 moléculas de alérgenos recombinantes y nativos». Además, el equipo ha trabajado con «provocaciones, desensibilización a alérgenos y administración de fármacos biológicos en Hospital de Día y se han realizado en total 972 protocolos diagnósticos», destacan las mismas fuentes.

Asimismo, la unidad ofrece atención telefónica para atender dudas, crisis y emergencias bien a través de esta vía, bien reclamándolos en la consulta tras hablar con ellos.

Niños y adolescentes

El asma «genera gran angustia y demandas muy frecuentes de las personas que lo padecen. Un 80% son niños y, de ahí, la importancia del diagnóstico y tratamiento precoz, debemos de intentar que su asma no se cronifique y no tengan que ser ingresados de forma repetida, en los adolescentes y adultos hemos valorado las causas de que su asma no se controle y precise reingresos y asistencias repetidas a los servicios de urgencias», destaca Alicia Armentia.

Siete pacientes pasan actualmente por esta consulta monográfica cada martes; aunque obviamente se incrementarán progresivamente en las próximas fechas al aumentar las tarjetas sanitaria adscritas a este servicio del complejo asistencial.

Algunos de los casos tratados en estos meses ni siquiera eran casos de asma, «llegó uno de disfunciones de las cuerdas vocales y otros mal enfocados», explica la doctora Sara Fernández, quien configura el equipo de alergólogos específico de la unidad junto con los especialistas Alejandro Sánchez Alonso y María Eugenia Sanchis Merino, además de la enfermera Gloria Gutiérrez y la técnica Carmen Portela.

La consulta permite profundizar en los casos rebeldes, que no responden al tratamiento, en las causas que puedan explicar la gravedad, la frecuente necesidad de que se les ponga oxígeno, y de pasar por urgencias, cuando no se curan, a veces hay un alérgeno no descubierto todavía, oculto, y para ello se realiza un análisis molecular, o se detecta un mal cumplimiento de la terapia –sobre todo en adolescentes–, entre otras señales del asma difícil.

desensibilización a fármacos en niños y pacientes con pólipos, conocimiento en el manejo de tratamientos con agentes biológicos, que sepan manejar inmunoterapia en niños y adultos asmáticos de alto riesgo». Por los mismos motivos, añade «y para complementar la oferta de la cartera de servicios y la Unidad de Asma difícil, sería conveniente contar de nuevo con un especialista de Neumología, para poder compartir así las técnicas de función respiratoria y seguir con la intensa colaboración tanto en la asistencia como en la investigación» que vienen manteniendo desde hace años. «También hemos iniciado contactos con el Servicio de Rehabilitación para las técnicas de rehabilitación respiratoria».