N.º Póster: 17

XXVI Jornadas de Residentes y VII de JMF SoMaMFyC

22 de octubre de 2026

INDIVIDUALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO INHALADO EN UN PACIENTE CON ASMA Y EPID: A PROPÓSITO DE UN CASO

Luis Miguel Sánchez-Pinilla García (1), **Fernando José Sancho Checa** (2).
(1) Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Juan de Austria (Alcalá de Henares).
(2) Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. CS Miguel de Cervantes (Alcalá de Henares).

Descripción del caso

Varón de 70 años

Asma bronquial
Enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID)
Nódulos pulmonares en seguimiento

Exfumador (52,5 paquetes-año).
Exposición laboral a plomo y amianto.
Independiente para las actividades básicas de la vida diaria.

Varios ingresos hospitalarios por reagudización asmática en el último año.
Último ingreso asociado a insuficiencia respiratoria global aguda

ATENCIÓN PRIMARIA

Acude a consulta de Atención Primaria tras alta hospitalaria.

Refiere mal manejo con los nuevos inhaladores (iotropio/olodaterol mediante dispositivo de niebla fina) y necesidad de más rescates.

Se revisa la técnica inhalatoria: resulta **incorrecta.**

Se instaura triple terapia con dipropionato de beclometasona/fumarato de formoterol dihidrato/bromuro de glicopirronio (88/5/9 µg por dosis liberada), mediante dispositivo de polvo seco.

Revisión un mes después

Se objetiva una mejor técnica inhalatoria.

El paciente refiere mayor facilidad de uso y mejor adherencia al tratamiento.

Conclusiones y aprendizaje

La revisión de la técnica inhalatoria en Atención Primaria permitió detectar dificultades de uso y adaptar el tratamiento a las necesidades del paciente.

La individualización terapéutica y la reevaluación de la técnica favorecen el manejo correcto del inhalador y la adherencia.

PALABRAS CLAVE Asma. Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento. Inhaladores.