

PROYECTO CPAP BOTTOM UP: Estudio de mejora de calidad asistencial.



- **Autores:** Y. Rodríguez Reyes¹, L. Guerra Martín^{2,3}, A. Álvarez Ruiz de Larrinaga^{2,3}, A. López-Picado⁴, Evangelina Olmos^{2,3}, B. Muria Díaz², J. Duran Cantolla^{2,3,4,5}, M.J. Azpiazu Blocon^{2,3}, A. Lopez Ruiz,⁶ C. Egea Santaolalla^{2,3,5}
- **Centros de trabajo:** Instituto de Enfermedades Respiratorias (INER) México DF, México¹, Unidad Funcional de Sueño² (OSI Araba-Hospital Universitario Araba), Instituto BioAraba³, Unidad de investigación⁴ (OSI Araba-Hospital Universitario Araba) Vitoria, Álava. CIBERES⁵. Delegación Territorial Sanidad Alava⁶

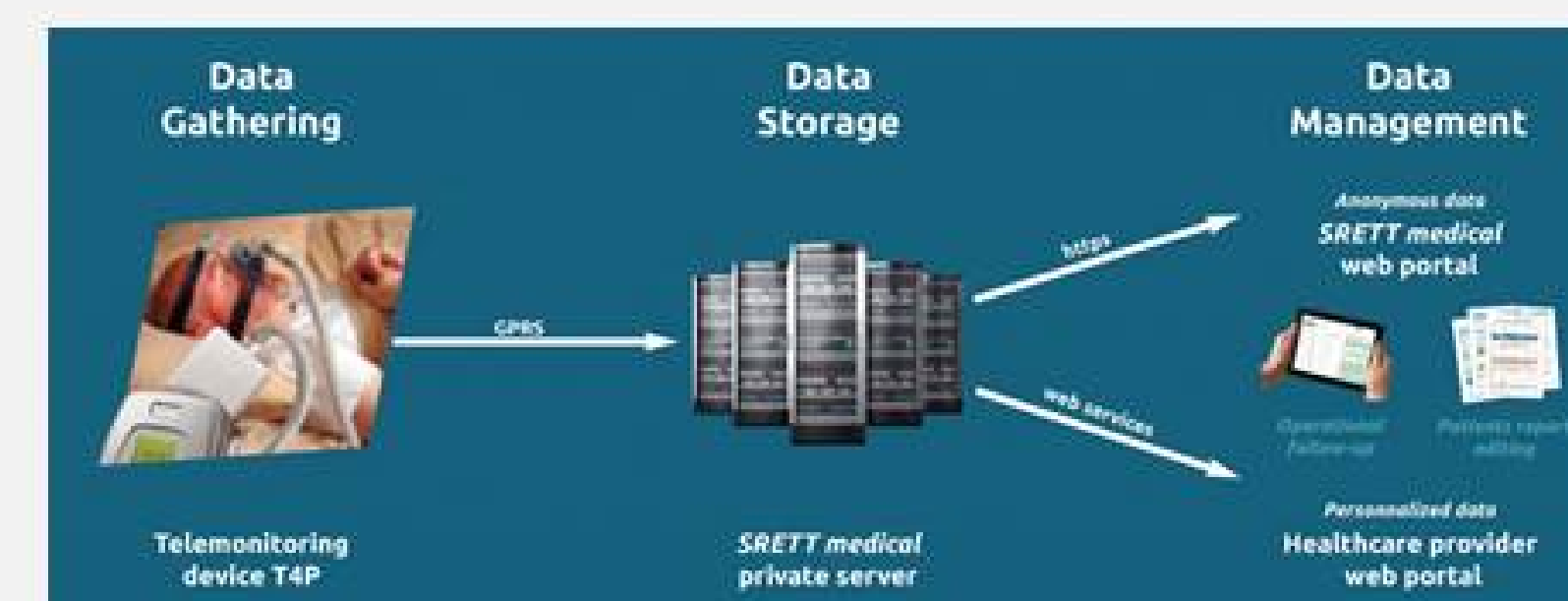


INTRODUCCION

La Cohorte de Sueño Vitoria cuenta con 4274 pacientes bajo tratamiento con CPAP. El impacto sobre el riesgo cardiovascular de la apnea obstructivo del sueño (SAS) esta muy relacionado con el cumplimiento horario del tratamiento con CPAP. Aunque las series publicadas revelan incumplimientos que oscilan del 15 al 50%, en nuestra cohorte basados en programas de enfermería, el impacto en nuestra serie es del 15%. Realizamos un estudio piloto, como proyecto Bottom-up, para valorar el impacto del uso de la tele monitorización en pacientes no cumplidores (uso menor a 3 horas/día de CPAP) a través de un dispositivo que permite conocer presión, índice de apnea-hipopnea (IAH), fuga y cumplimiento, online con envío de datos vía 3G a una plataforma.

MATERIAL-MÉTODOS

Análisis prospectivo del proyecto CPAP Bottom-UP (Junio- Septiembre2015) donde se han analizado los primeros 71 pacientes (uso menor <3 horas/día CPAP), tras control en Visita Medica y colocación del dispositivo a la salida de CPAP, dispositivo de Telemonitorización T4P SRETT vía GPRS (T0), enviando cumplimiento horario, presión, IAH y fuga, durante cuatro semanas (T1). Tras finalizar T1, se retiró el dispositivo T4P y se programó una visita a los dos meses en domicilio (T2).



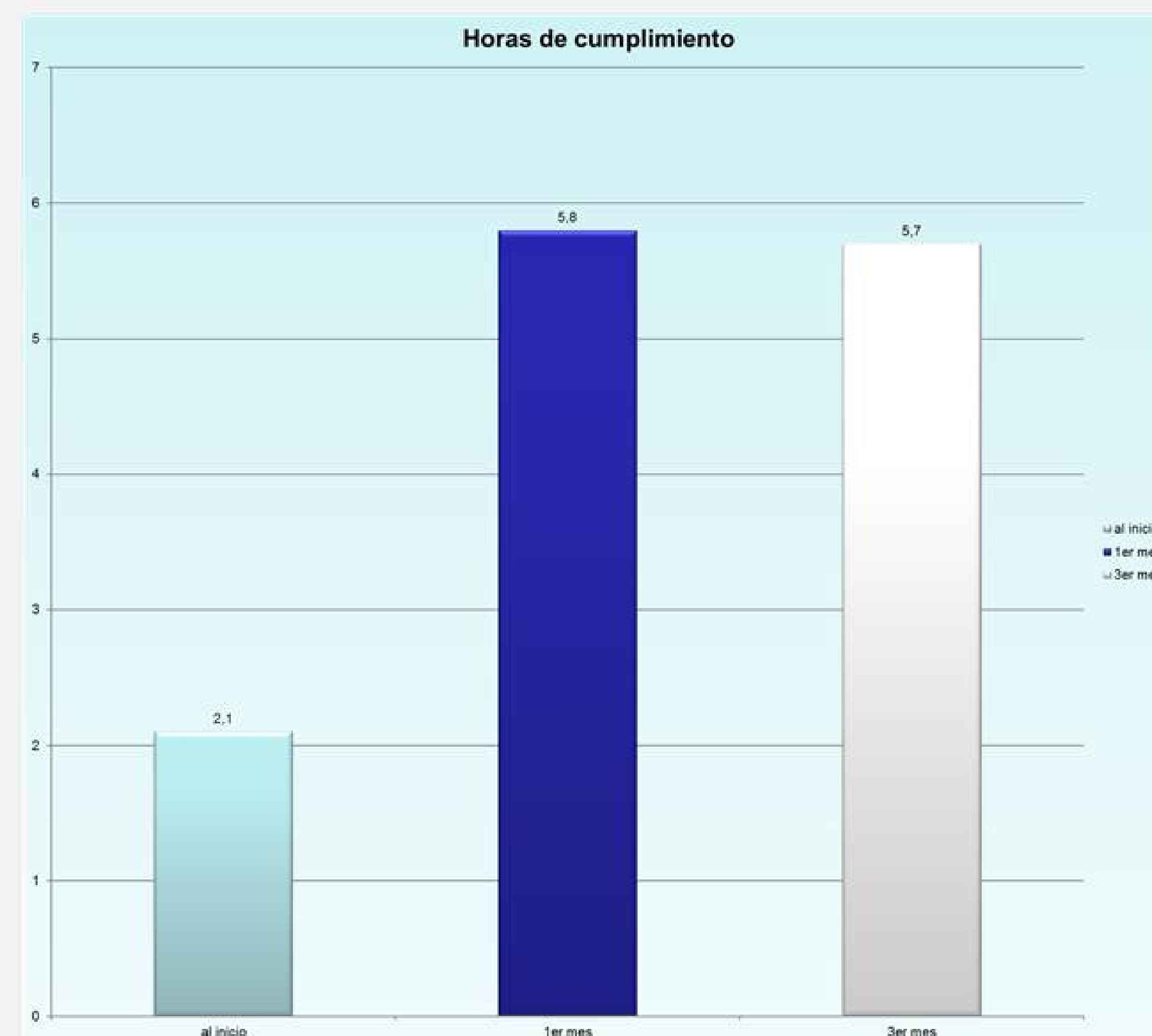
OBJETIVO

Evaluar la efectividad de un programa de adherencia introduciendo telemonitorización de CPAP.

RESULTADOS

La muestra provisional de pacientes con T2 finalizado es de 52/71 (73%), de los cuales la mayoría eran hombres (78.9%), con apnea grave (IAH medio: 44,8) sin impacto en la somnolencia al inicio de tratamiento (Epworth media 9,8 SD +5,6). En el T0 el 100% de los incluidos tenia un cumplimiento < 3 horas (2,1±0,6 (SD). Al finalizar el T1, el 95,8% de los pacientes (n=68/71) obtuvieron una media de cumplimiento de 5,8±1,6 hr lo cual representó una mejoría significativa (p<0.001). Tras retirar el T4P, en el control T2, el 88% de los pacientes se mantenían como cumplidores con una de media 5,7hr (±2,3 SD) sin encontrar diferencias significativas en el cumplimiento en el seguimiento, una vez iniciado el programa, mes y a los 3 meses (p= 0,574).

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES		T0	T1(tele monitorización)	T2 CPAP	p
Edad	media±DE		60,8±13,5		
Sexo	Hombre		56 (78,9)		
	Mujer		15 (21,1)		
Peso (n=70)	media±DE		89,0±15,3		
Talla (n=70)	media±DE		167±9		
IMC (n=70)	media±DE		31,9±5,8		
IAH (n=69)	media±DE	44,8±21,9	4,2±5,5	-	
Perimetro de cuello (n=61)	media±DE		41,9±4,6		
			108,5±13,7		
Perimetro de abdomen (n=53)	media±DE		9,8±5,6		
Epworth (n=67)	media±DE				
Presión CPAP	media±DE	9,6±2,0	9,0±2,1	-	
Cumplimiento Horario CPAP	media±DE	2,1±0,6	5,8±1,6	5,7±2,3	<0,001



CONCLUSIONES

Realizar programas de salud con uso de dispositivos de telemonitorización tienen alto impacto, p< 0,001, en el cumplimiento de la terapia con CPAP.

Agradecimientos: Linde Health Care