

Espirometria telemàtica autoadministrada

Tipus d'intervenció: Telemonitoratge de la funció pulmonar mitjançant l'espirometria autoadministrada. Pot estar inclosa o no dins un programa més ampli de telemonitoratge de paràmetres clínics o dels símptomes, i en combinació o no del seguiment de l'espirometria convencional al centre de salut.

Població: Pacients de totes les edats amb asma o fibrosi quística (FQ), i pacients adults amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC).

Tipus d'estudi inclòs: Assaigs clínics aleatoritzats (ACA) i estudis relacionats amb els aspectes d'implementació.

Tipus de comparador: Espirometria convencional realitzada per personal d'infermeria o personal tècnic especialitzat en funció pulmonar, a la consulta d'un centre de salut.

Tipus de centre al qual aplica: Hospitals i centres d'atenció primària.



Avaluació de la tecnologia per dimensió: Població amb asma

Criteri d'avaluació	Dimensions		
	Seguretat	Eficàcia clínica	Cost-efectivitat
No s'ha detectat evidència en la dimensió	● ●		● ●
Efecte negatiu de la intervenció			
Efecte de la intervenció equivalent al comparador*		●	
Efecte positiu de la intervenció*		●	

● Població pediàtrica ● Població adulta

* Basat en evidència de qualitat baixa o molt baixa, segons el sistema GRADE.

L'espirometria telemàtica es va realitzar de forma addicional a l'espirometria convencional del seguiment estàndard.

Criteri d'avaluació	Dimensions			
	Aspectes organitzatius	Aspectes ètics	Aspectes socials i del pacient	Aspectes legals
No s'ha detectat evidència en aquesta dimensió				
S'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió	● ●			
La tecnologia avaluada podria tenir cert impacte en aquesta dimensió		● ●	●	● ●
No s'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió			●	

Avaluació de la tecnologia per dimensió: Població amb FQ

Criteri d'avaluació	Dimensions		
	Seguretat	Eficàcia clínica	Cost-efectivitat
No s'ha detectat evidència en la dimensió			●
Efecte negatiu de la intervenció			
Efecte de la intervenció equivalent al comparador*	●		
Efecte positiu de la intervenció*		●	

● Població adolescent i adulta (>14 anys)

* Basat en evidència de qualitat alta, moderada o baixa, segons el sistema GRADE.

L'espirometria telemàtica es va realitzar de forma addicional al recull dels símptomes. Els estudis no van detallar si la intervenció es va fer de forma addicional o en substitució de l'espirometria convencional del seguiment estàndard.

Criteri d'avaluació	Dimensions			
	Aspectes organitzatius	Aspectes ètics	Aspectes socials i del pacient	Aspectes legals
No s'ha detectat evidència en aquesta dimensió				
S'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió	●			
La tecnologia avaluada podria tenir cert impacte en aquesta dimensió		●		●
No s'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió			●	

Avaluació de la tecnologia per dimensió: Població amb MPOC

Criteri d'avaluació	Dimensions			Criteri d'avaluació	Dimensions			
	Seguretat	Eficàcia clínica	Cost-efectivitat		Aspectes organitzatius	Aspectes ètics	Aspectes socials i del pacient	Aspectes legals
No s'ha detectat evidència en la dimensió			●	No s'ha detectat evidència en aquesta dimensió				
Efecte negatiu de la intervenció				S'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió	●		●	
Efecte de la intervenció equivalent al comparador*	●			La tecnologia avaluada podria tenir cert impacte en aquesta dimensió		●		●
Efecte positiu de la intervenció*		●		No s'espera que la tecnologia avaluada tingui un impacte rellevant en aquesta dimensió				

● Població adulta

* Basat en evidència de qualsevol qualitat segons el sistema GRADE: alta, moderada, baixa o molt baixa.

L'espirometria telemàtica es va realitzar de forma addicional a l'espirometria convencional del seguiment estàndard, en pacients amb o sense tractament d'oxigenoteràpia a llarg termini.

Resultats principals de la revisió bibliogràfica

- En **pacients pediàtrics o adults amb asma**, l'espirometria telemàtica autoadministrada per al seguiment de la funció pulmonar, feta de manera addicional a l'espirometria convencional, aporta resultats equivalents d'eficàcia respecte a l'espirometria convencional sola. En **població adulta**, a més, aporta beneficis en la qualitat de vida i redueix la incidència d'exacerbacions pulmonars. Tanmateix, no s'han trobat resultats referents a la seva seguretat.
- En **pacients adolescents i adults amb FQ**, l'espirometria telemàtica autoadministrada, juntament amb l'autoreport dels símptomes, seria equivalent al seguiment convencional quant als canvis en la funció pulmonar, permetria detectar les exacerbacions pulmonars de manera més precoç i podria incidir positivament en alguns aspectes de la qualitat de vida específica. Tot i que podria presentar més efectes adversos totals en els pacients, aquests no poden atribuir-se directament a la intervenció.
- En **pacients adults amb MPOC**, l'espirometria telemàtica autoadministrada per al seguiment de la funció pulmonar, feta de manera addicional al seguiment convencional, aportaria resultats equivalents de seguretat i eficàcia respecte a l'espirometria convencional i podria comportar millores en el Peak Expiratory Flow (PEF) i la incidència d'exacerbacions, així com en alguns aspectes de la qualitat de vida dels pacients.
- Futurs estudis ACA paral·lels hauran d'incloure un nombre més gran de participants, tenir un baix risc de biaix i un període de seguiment clínicament rellevant ≥ 1 any, i detallar si els resultats en salut avaluats han estat obtinguts amb l'espirometria telemàtica autoadministrada de manera alternativa o addicional a les espirometries fetes pels professionals sanitaris dins del seguiment convencional.
- S'espera cert impacte de la intervenció en els aspectes organitzatius, ètics i legals. La població amb MPOC presentaria, a més, barreres socials associades a les característiques dels pacients, generalment d'edats més avançades, amb menys accés a telèfons intel·ligents i menys capacitat de fer l'espirometria telemàtica de manera autònoma.
- El cost-efectivitat de la intervenció haurà de ser analitzat en el context de l'SNS espanyol.



Consulta l'informe complet



Limitacions

Mida mostral petita en alguns dels estudis inclosos.
Qualitat de l'evidència baixa o molt baixa per a alguns dels desenllaços avaluats.
Manca d'estudis amb anàlisi del cost-efectivitat de la intervenció avaluada.

Les qüestions sobre aquest document poden adreçar-se a: Àrea d'Avaluació. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS) atiq.aquas@gencat.cat