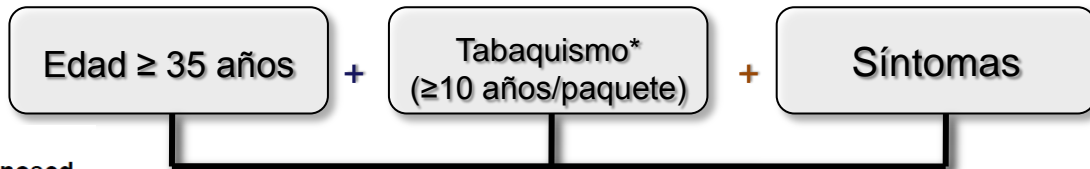


Manejo de la EPOC en AP. Criterios de derivación

Dr. Miguel Román Rodríguez

Médico de Familia. Centro de Salud Son Pisà. Palma

Mejorar el proceso diagnóstico



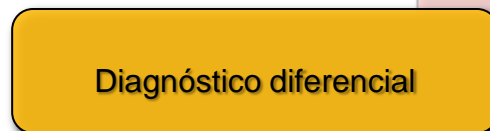
Prevalence of copd in spain: impact of undiagnosed copd on quality of life and daily life activities

Marc Miravittles, Joan B Soriano, Francisco Garcia-Rio, Luis Muñoz, Enric Duran-Tauleria, Guadalupe Sanchez, Víctor Sobradillo and Julio Ancochea

Thorax published online 23 Jun 2009; doi:10.1136/thx.2009.115725

EPI-SCAN: 10,2% entre 40 a 80 años (2007)

Infradiagnóstico= 73 %



Sospecha clínica

Espirometría + PBD

EPOC

Preguntar por síntomas de EPOC



Realizar e interpretar un COPD-PS

En esta encuesta se le hacen preguntas sobre usted, su respiración y su capacidad para realizar algunas actividades. Para contestar la encuesta, marque con una X la que describa mejor su respuesta a cada una de las preguntas a continuación.

Durante las últimas 4 semanas, ¿cuántas veces sintió que le faltaba el aliento?

Nunca 0 Pocas veces 0 Algunas veces 1 La mayoría de las veces 2 Todo el tiempo 2

¿Alguna vez expulsó algo al toser, como mucosidad o flema?

No, nunca 0 Solo con resfriados o infecciones del pecho ocasionales 0 Si, algunos días del mes 1 Si, casi todos los días de la semana 1 Si, todos los días 2

Durante el último año ¿ha reducido sus actividades cotidianas debido a sus problemas respiratorios?

No, en absoluto 0 Casi nada 0 No e estoy seguro/a 0 Si 1 Si, mucho 2

¿Ha fumado al menos 100 cigarrillos en TODA SU VIDA?

No 0 Si 2 No sé 0

¿Cuántos años tiene?

De 35 a 49 años 0 De 50 a 59 años 1 De 60 a 69 años 2 De 70 en adelante 2

me la puntuación de cada una de sus respuestas (anotando, a continuación, el número que anota al lado de cada una de ellas) y anote el resultado total.

+ + + + = Resultado total

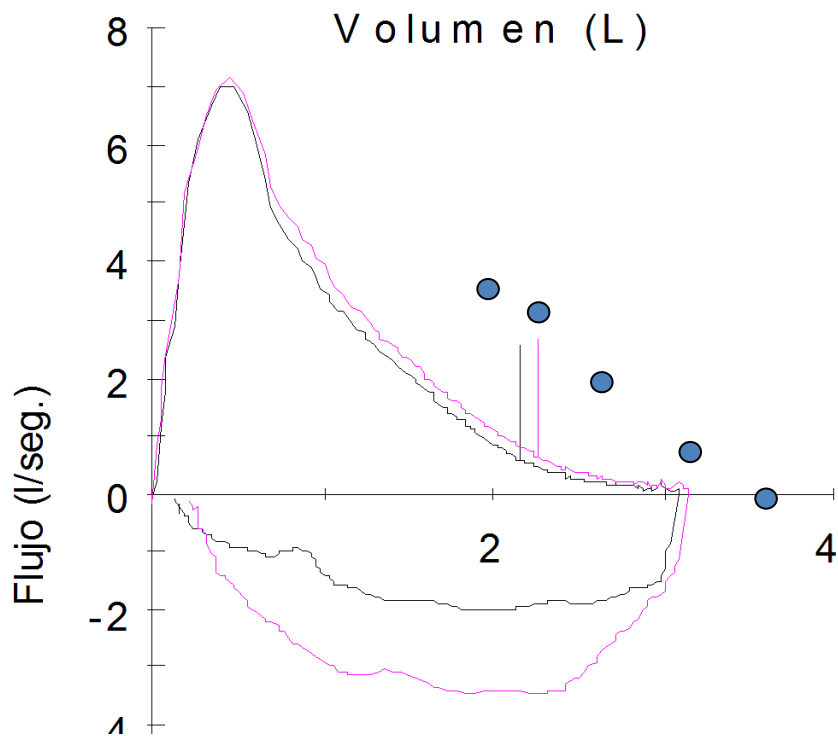
Respuesta 1 Respuesta 2 Respuesta 3 Respuesta 4 Respuesta 5



Realizar e interpretar un COPD-6



Interpretar una espirometría

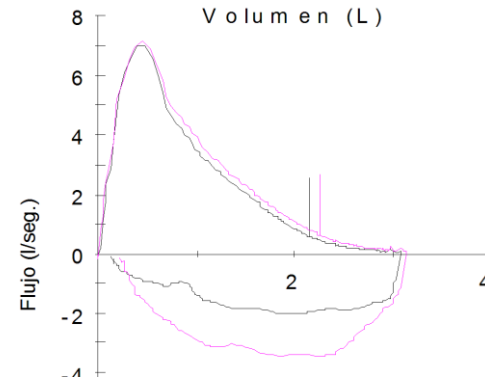


ORIGINAL ARTICLE

Spirometry for detection of undiagnosed chronic obstructive pulmonary disease in primary care

GEMA CANALS-BORRAJO¹, BLANCA MARTÍNEZ-ANDIÓN²,
MARÍA LUISA CIGÜENZA-FUSTER³, MAGDALENA ESTEVA⁴, MARÍA ANGELES
LLORENTE SAN MARTÍN², MIGUEL ROMAN² & MIGUEL GÓNGORA²

1 espirometría/día = 1 EPOC/semana



- Registros de:
 - Infección de vías respiratorias
 - Ciclo de antibióticos o corticoides orales
 - Petición de Radiografía de tórax

si no generan un diagnóstico de EPOC



oportunidades perdidas

32.900 / 38.859 (**85%**) presentaron
oportunidades perdidas de diagnóstico
en los 5 años anteriores al diagnóstico



Mejorar el proceso diagnóstico



	Total	Hombre	Mujer
No fumador	28,6%	19,6%	46,1%
Exfumador	31,0%	39,5%	14,6%
Fumador	39,9%	40,4%	38,9%
Desconocido	0,5%	0,5%	0,5%

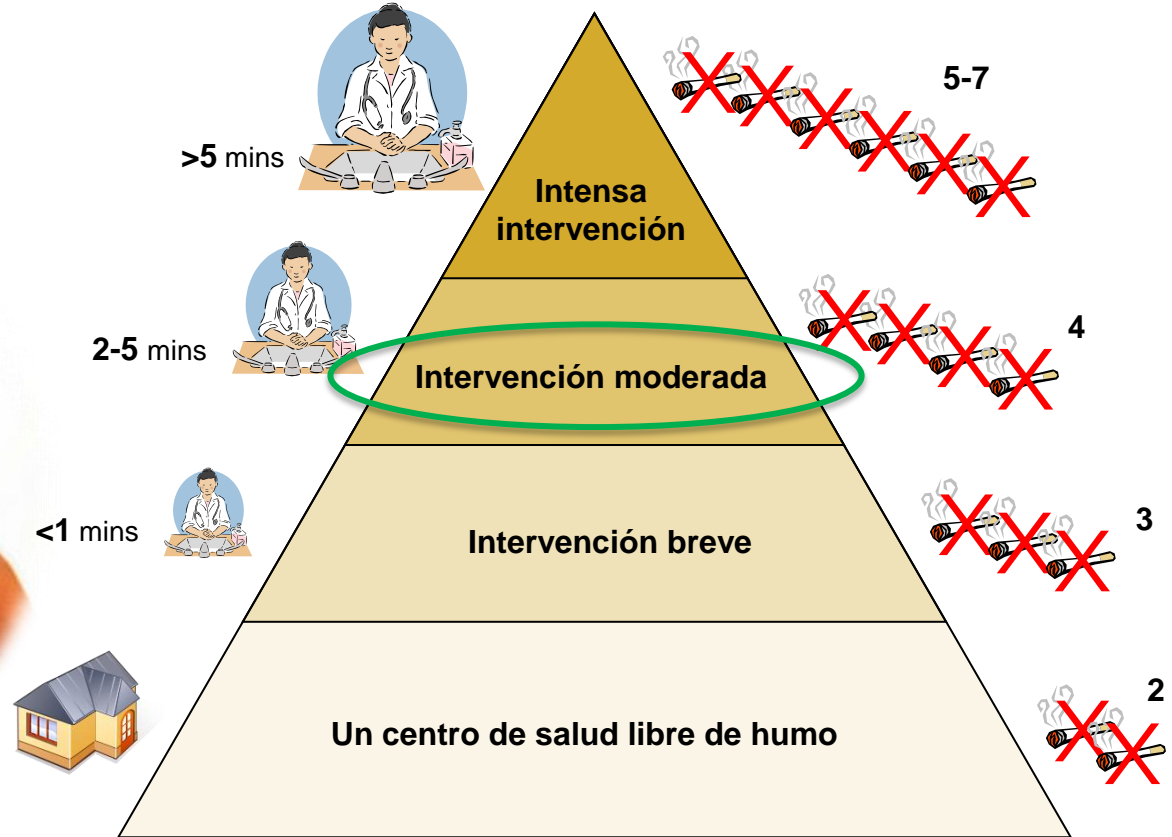
	Total	Hombre	Mujer
FEV1/FVC<0.7	23,00%	25,62%	18,12%

Criterios de derivación a Neumología: Diagnóstico



- Disponer de criterios de derivación desde los servicios de urgencias a los centros de salud para pacientes que acuden con procesos compatibles con EPOC y que no han sido diagnosticados previamente
- Si no se dispone de espirómetro, hay que remitir siempre al paciente al segundo nivel para confirmar el diagnóstico.
- Enfermedad en sujetos jóvenes o con sospecha o concentraciones plasmáticas bajas de déficit de alfa-1 antitripsina
- Disnea desproporcionada en pacientes con obstrucción de grado moderado ($FEV1 > 50\%$).

Abordaje del Tabaquismo



Abordaje del Tabaquismo



- 14.350 EPOC 753 CdS Reino Unido. QResearch database entre Enero 2007 y Junio 2012
 - NRT; N=10.426 grupo de referencia
 - bupropion N=350
 - Varenicline N=3574
- Riesgo de efectos secundarios cardiovasculares o psiquiátricos

VARENICLINA:

- Reducción significativa de Insuficiencia cardiaca (HR=0.56, 95% CI 0.34 to 0.92)
- Reducción significativa de depresion (HR=0.73, 95% CI 0.61 to 0.86).



¿Consultas específicas de deshabituación tabáquica?

¿Financiación?



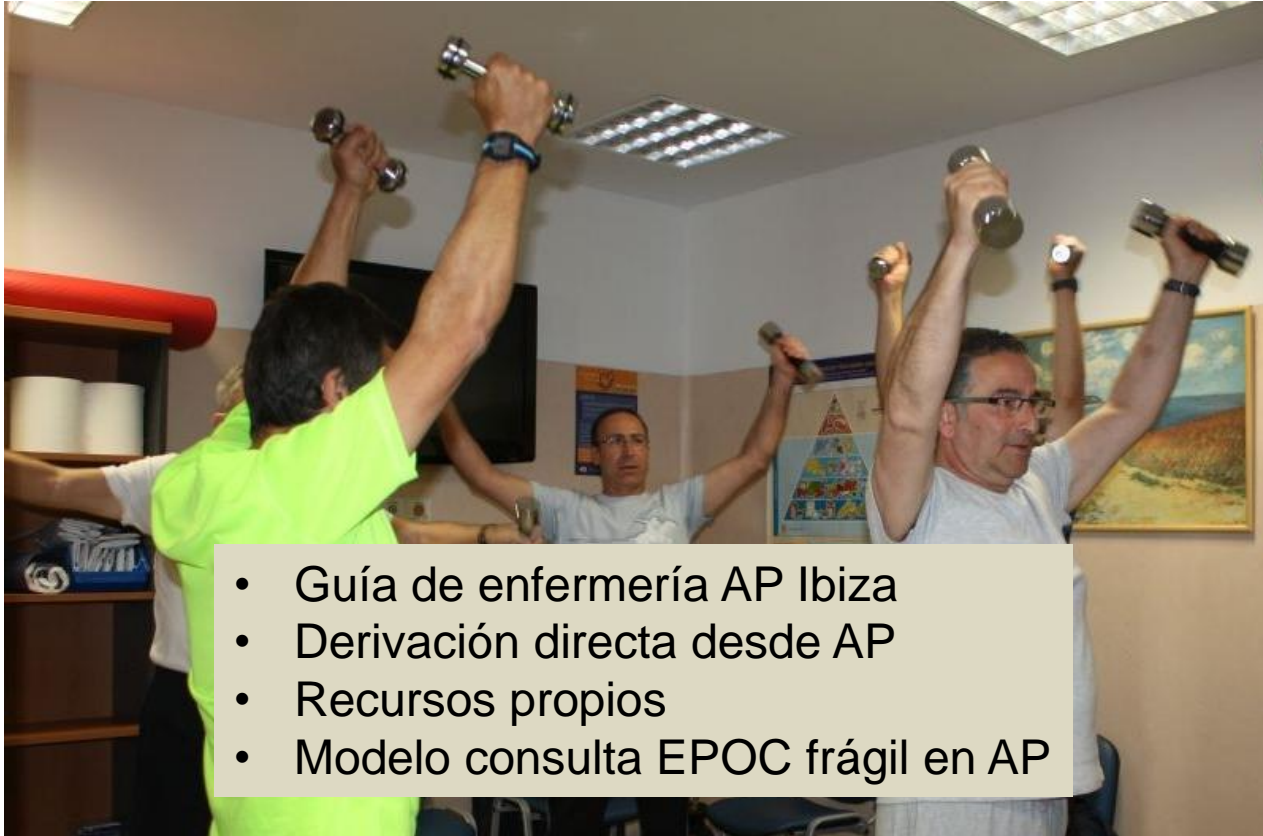
Adecuar el abordaje terapéutico



Adecuar el abordaje terapéutico



Adecuar el abordaje terapéutico



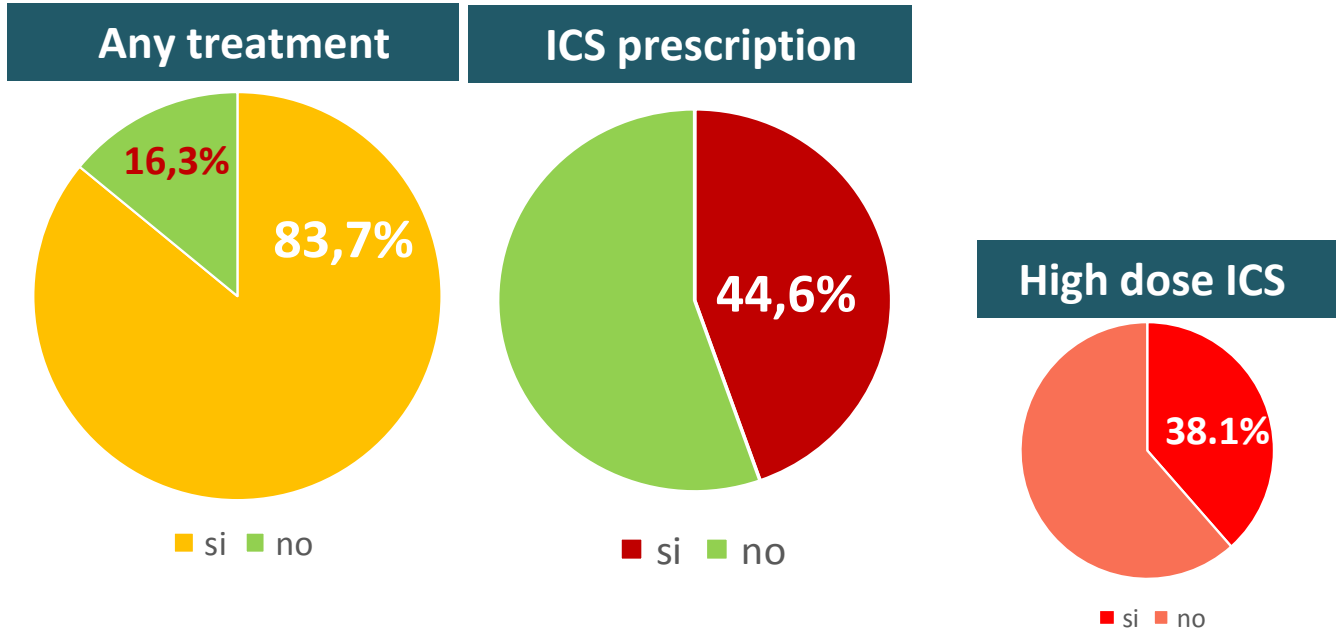
Adecuar el abordaje terapéutico



wiseGEEK



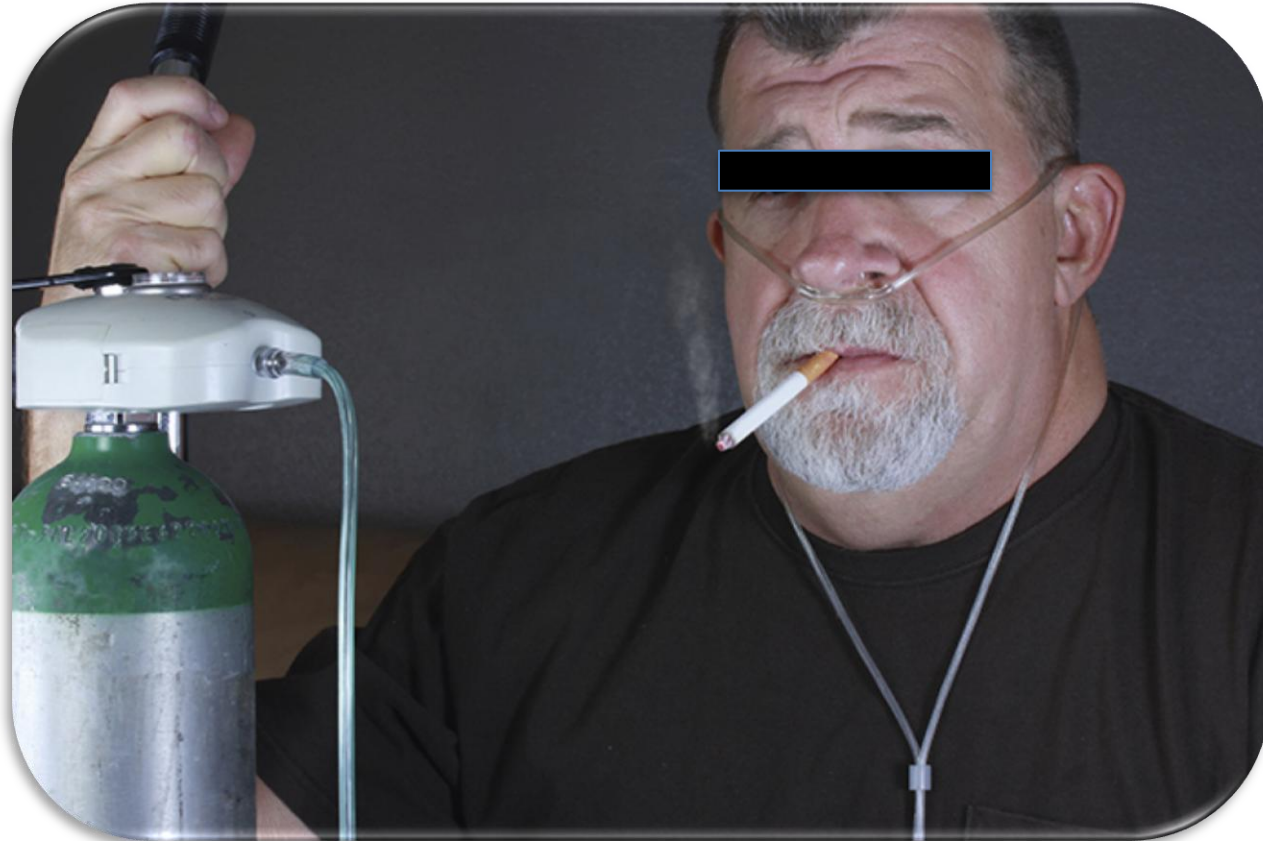
Factors associated with inhaled corticosteroids prescription in primary care patients with COPD. A cross sectional study



Adecuar el abordaje terapéutico



Adecuar el abordaje terapéutico



Criterios de derivación a Neumología: Tratamiento



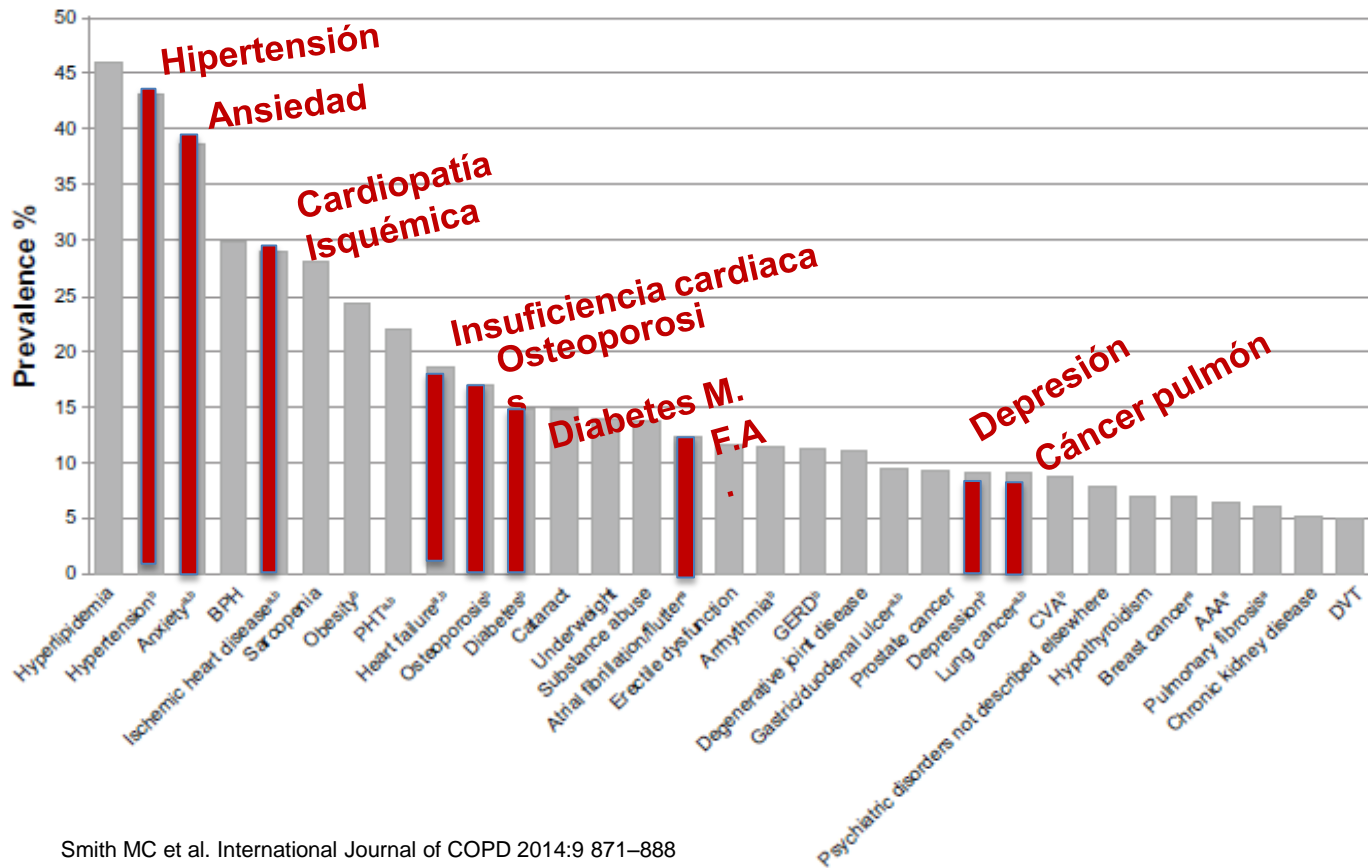
- Paciente de alto riesgo con dudas en el tratamiento o seguimiento.
- Pacientes con frecuentes exacerbaciones (2 o más al año).
- Tras un ingreso hospitalario por EPOC
- Indicación de oxigenoterapia continua domiciliaria.
- Valoración de posibles tratamientos quirúrgicos (bullectomía, reducción de volumen, trasplante) o de VMNI.

Visitas a Neumología



	Total	Hombre	Mujer
2012	18,55%	19,79%	16,24%
2013	20,60%	21,98%	18,03%
2014	22,15%	23,53%	19,57%

Tratar la multi-morbilidad



Tratar la multi-morbilidad

- Madrid
- Población de 200.000
- 129 médicos de familia
- Prevalencia EPOC 3,2% en >40 años

90% con co-morbididades

media de 4 / paciente

- Tras ajustar por edad y sexo, se observó una prevalencia mayor de la esperada en 10 enfermedades crónicas:
 - **Insuficiencia cardíaca, enfermedad hepática crónica, asma, arteriosclerosis, osteoporosis, cardiopatía isquémica, ansiedad/depresión, arritmias y obesidad.**



Comorbidity, Pattern, and Impact of
Asthma-COPD Overlap Syndrome in
Real Life Van Boven, Román et al. CHEST 2016; 149(4):1011-1020



	Asthma	COPD	ACOS
Asthma	100%	18.3%	100%
COPD	18.3%	100%	100%
Hypertention	22.2%	49.7%	49.0%
IHD	3.4%	13.2%	10.5%
Diabetes	8.4%	23.8%	21.8%
Depression	1.5%	2.3%	2.6%
Anxiety	32.0%	30.5%	37.7%
Osteoporosis	9.7%	13.2%	18.8%
Lung cancer	0.1%	1.0%	0.6%
Allergic rhinitis	25.2%	8.9%	15.5%
GERD	5.6%	7.3%	9.3%
Sleep apnea	2.9%	7.5%	7.2%

Tratar la multimorbilidad

CLINICAL RESEARCH STUDY

The American Journal of Medicine (2010) 123, 1001-1006

THE AMERICAN
JOURNAL of
MEDICINE®

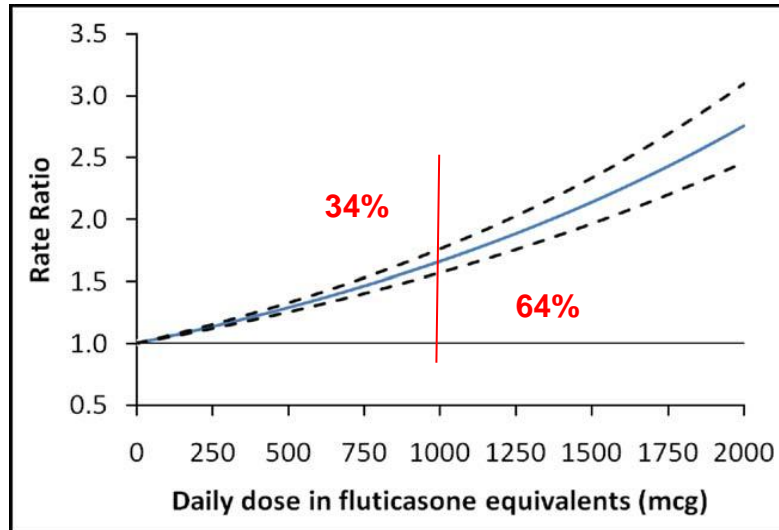
• riesgo de progresión a insulino-terapia hasta del 54%

Inhaled Corticosteroids and the Risks of Diabetes Onset and Progression

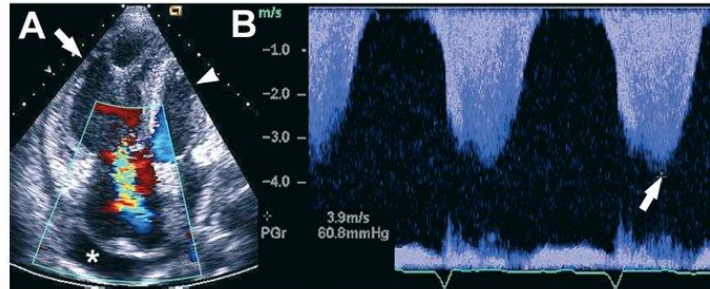
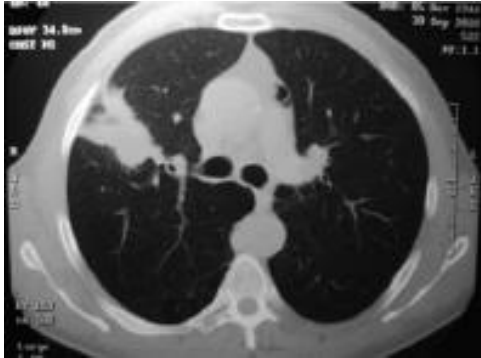
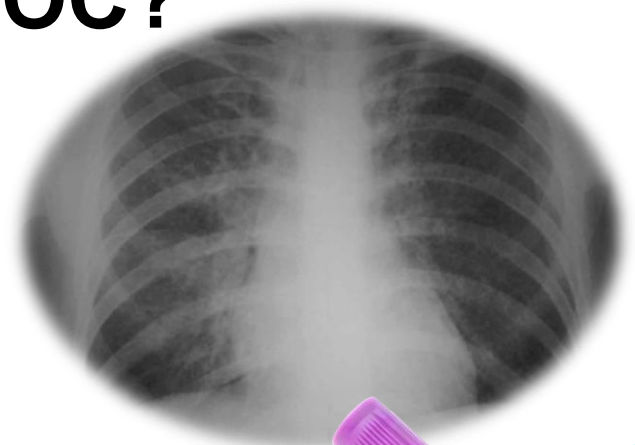
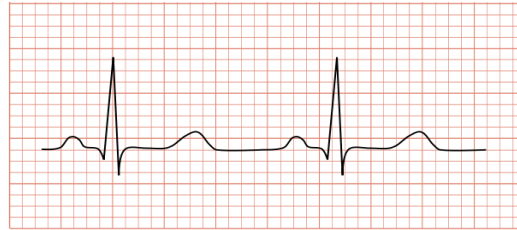
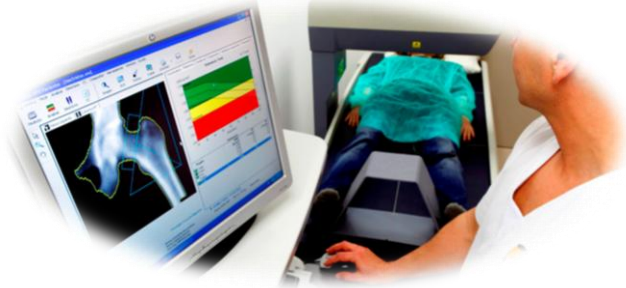
Samy Suissa, PhD,^{a,b} Abbas Kezouh, PhD,^a Pierre Ernst, MD, MSc^{a,b}

^aCenter for Clinical Epidemiology, Lady Davis Research Institute, Jewish General Hospital, Montreal, Quebec, Canada and ^bthe Department of Epidemiology and Biostatistics and Department of Medicine, McGill University, Montreal, Quebec, Canada.

Riesgo de inicio de fármacos antidiabéticos orales



¿Buscar activamente las comorbilidades en EPOC?



Multi-morbilidad y nivel socioeconómico

