



BÚSQUEDA ACTIVA PACIENTES EPOC EN CONSULTA ATENCIÓN PRIMARIA

MARÍA ELENA MÉNDEZ SANZ. CENTRO DE SALUD DE GUANARTEME. LAS PALMAS DE GRAN CANARIA.

Introducción

LA EPOC ES UNA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS RELEVANTES EN EL MUNDO OCCIDENTAL. LA PREVALENCIA ESTIMADA DE EPOC EN LA POBLACIÓN GENERAL ES DE UN 8-10% EN ADULTOS DE 40 AÑOS O MÁS. ADEMÁS, LA EPOC ES LA QUINTA CAUSA DE MUERTE EN ESPAÑA Y LA CUARTA EN EL MUNDO.

EN ESPAÑA, EL ESTUDIO IBERCOP REALIZADO EN 1998, MOSTRÓ CIFRAS DE INFRADIAGNÓSTICO DEL 78,2%, TAMBIÉN EL ESTUDIO POSTERIOR EPI-SCAN DEL AÑO 2008 APRECIÓ CIFRAS IMPORTANTES DE INFRATRATAMIENTO.

Objetivos

BÚSQUEDA ACTIVA DE PACIENTES CON EPOC EN NUESTRA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA: HABITUALMENTE EL PACIENTE CON EPOC ES O HA SIDO FUMADOR DURANTE UN TIEMPO PROLONGADO, CON UNA EXPOSICIÓN DE AL MENOS 10 PAQUETES-AÑO, Y REFIERE EL COMIENZO DE SUS SÍNTOMAS A PARTIR DE LOS 35 AÑOS - TOS CRÓNICA, CON O SIN PRODUCCIÓN DE ESPUTO Y DISNEA. LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA EPOC SON INESPECÍFICAS Y EN LAS ETAPAS TEMPRANAS DE LA ENFERMEDAD LA SINTOMATOLOGÍA PUEDE SER MÍNIMA Y LA PROGRESIÓN E INTENSIDAD VARIABLES.

Métodos

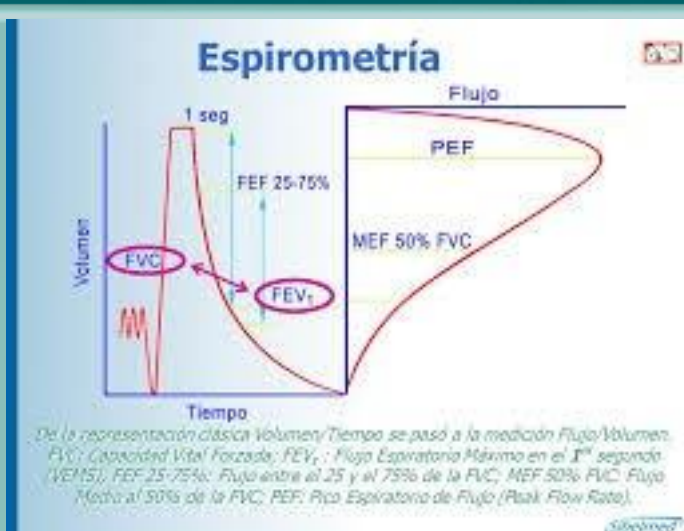
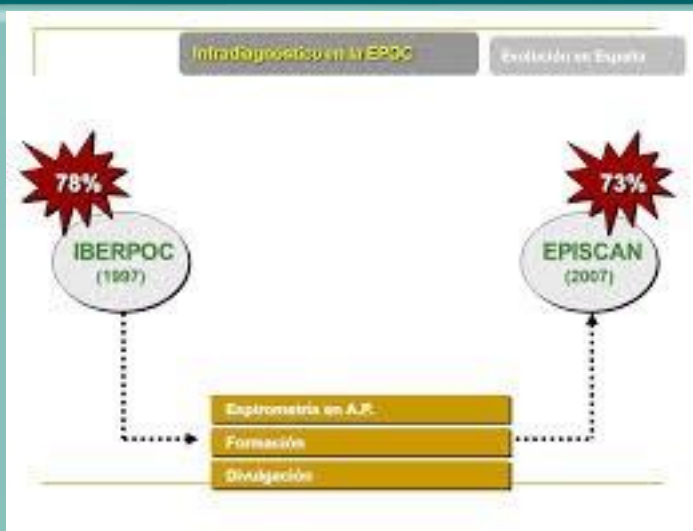
CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL DE LA EPOC, SE DECIDE REALIZAR EN EL HALL DE NUESTRO CENTRO DE SALUD UNA ACTIVIDAD DURANTE LA CUAL SE OFREZCA A LOS PACIENTES RELLENAR UN CUESTIONARIO DE CRIBADO DE LA EPOC: LOS CUESTIONARIOS DE CRIBADO SE HAN MOSTRADO ÚTILES EN DETECTAR OBSTRUCCIÓN AL FLUJO AÉREO EN INDIVIDUOS ADULTOS CON FACTORES DE RIESGO, UTILIZAMOS LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL COPD-DS CON PROPIEDADES ÓPTIMAS PARA ESTE OBJETIVO.

AL MISMO TIEMPO, HACEMOS UNA INTERVENCIÓN MÍNIMA PARA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA: OPORTUNISTA Y PERSONALIZADO, CLARO Y BREVE, EMPÁTICO Y SIN CONFRONTACIÓN, FIRME Y SERIO, ACOMPAÑADO DE DOCUMENTACIÓN DE APOYO.

TRÁS LA RECOGIDA DE LAS ENCUESTAS, OBTENEMOS 10 PACIENTES CON COPD-DS > 4, A LOS CUALES CITAMOS EN LA AGENDA DE ESPIROMETRÍAS DE NUESTRO CENTRO DE SALUD EN LA SIGUIENTE SEMANA.

Resultados

SE SELECCIONAN 10 PACIENTES DE NUESTRA CONSULTA EN ESTA JORNADA DE CELEBRACIÓN DE LA EPOC EN NUESTRO CENTRO DE SALUD, QUE COMPARTEN LA CARACTERÍSTICA DE EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO: FUMADORES, EX-FUMADORES Y TRABAJADORES DE LA MADERA. TODOS ELLOS OBTIENEN UNA PUNTUACIÓN EN COPD-DS MAYOR DE CUATRO, SE LES REALIZA DURANTE LA SEMANA SIGUIENTE UNA ESPIROMETRÍA CON BRONCODILATACIÓN, TODAS LAS GRÁFICAS DE LAS ESPIROMETRÍAS SON REPRODUCIBLES Y EN TODOS LOS PACIENTES LA ESPIROMETRÍA MUESTRA UN PATRÓN OBSTRUCTIVO CON PBD NEGATIVA. CONFIRMAMOS LA ENFERMEDAD EN ELLOS Y PAUTAMOS TRATAMIENTO MÉDICO BRONCODILATADOR INDICADO Y MEDIDAS FARMACOLÓGICAS Y PSICOLÓGICAS EN LOS CASOS INDICADOS PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA.



Conclusiones

ESTE ELEVADO INFRADIAGNÓSTICO DE LA EPOC, JUNTO AL ELEVADO COSTE DE LA EPOC EN ESPAÑA, 750-1.000 MILLONES DE EUROS/AÑO Y LA ELEVADA MORTALIDAD, DEBE HACERNOS PENSAR EN QUÉ PODEMOS HACER, Y SOBRE TODO EN CÓMO LO PODEMOS HACER, PARA AUMENTAR EL DIAGNÓSTICO Y DISMINUIR TANTO LA MORTALIDAD COMO LOS COSTES; CON UN DIAGNÓSTICO PRECOZ SE DETECTARÁ A LOS PACIENTES EN FASES MÁS TEMPRANAS DE LA ENFERMEDAD Y, CON UN TRATAMIENTO ADECUADO, PODREMOS DISMINUIR LAS AGUDIZACIONES Y POR TANTO LAS HOSPITALIZACIONES, QUE SON EL GASTO DIRECTO MAYOR.

Referencias:

MIRAVITLLES M., FENOTIPOS CLÍNICOS EN LA EPOC.
MIRAVITLLES M., PREVALENCIA DE COPD EN ESPAÑA.
ROMERO DE ÁVILA CABEZÓN. LAS 4 REGLAS DE LA ESPIROMETRÍA.