

ENTORNO

EPOC: sin respirar hacia una muerte prematura



Neumología. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) reduce la función pulmonar del paciente, repercutiendo en su calidad de vida y poniéndole en un camino sin retorno hacia la discapacidad y la mortalidad prematura. Si la población y la profesión médica la tuvieran más presente podría detectarse de manera temprana y reducir su alcance estremecedor. El 90 por ciento de los casos se relaciona estrechamente con el tabaco, su prevalencia en España es del 9,6 por ciento, produce 18.000 muertes anuales y sus costes directos suponen el 2 por ciento del PIB.

Isabel Gallardo Ponce 19/06/2008

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología crónica, progresiva, silenciosa e irreversible, que se caracteriza por una obstrucción de las vías aéreas, dificultad respiratoria, tos, sibilancias y un aumento de la mucosidad, que engloba procesos como la bronquitis crónica y el enfisema. Viene acompañada de una alta morbilidad y produce en el paciente un importante impacto en su estado físico y emocional, ya que pierde la capacidad de realizar tareas cotidianas, aparece la disnea y una importante pérdida muscular. Esto conlleva miedo, ansiedad, frustración, aislamiento y depresión. La EPOC aboca al paciente a la discapacidad y a una muerte prematura. En España provoca 18.000 muertes anuales y sus costes alcanzan el 2 por ciento del PIB.

Sin embargo, a la vez es prevenible y tratable. El 90 por ciento de los casos tienen una relación íntima con el tabaquismo. No obstante, sólo entre el 15 y el 20 por ciento de los fumadores desarrolla la patología, "por lo que es necesario investigar si existe una base genética, o si es producto de la herencia y el ambiente. El cambio climático y la contaminación pueden, además, ser factores coadyuvantes y es posible que influyan en el curso de la enfermedad", dice Julio Ancochea, presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

La Encuesta Poblacional sobre el Conocimiento de la EPOC: una enfermedad pulmonar respiratoria prevalente, desconocida e infradiagnosticada en España, realizada por Boehringer Ingelheim y Pfizer a 1500 personas en mayo, ha tratado de sacar a la palestra la falta de conocimiento sobre esta enfermedad, que sufre un infradiagnóstico importante. Los resultados muestran que sólo un 11,2 por ciento de los encuestados conocen la patología, aunque un 69,5 por ciento conocen el enfisema y el 91,6 por ciento la bronquitis crónica.

"No se ha explicado a la población qué es la EPOC. El desconocimiento se debe a la falta de información de las instituciones públicas e incluso de los profesionales, que hasta no hace mucho la han considerado como algo secundario, haciendo hincapié en otras enfermedades respiratorias como el asma o la bronquitis, que sí son conocidas por la población. Fomentar el diagnóstico precoz mejorará la calidad de vida de los pacientes de forma trascendental", afirma Jesús Molina, coordinador del Grupo de Respiratorio de Atención Primaria.

Los facultativos de primaria deberían con el uso de un espirómetro poder realizar la detección precoz. "El síntoma guía es la disnea, aunque a veces tarda mucho en aparecer y cuando lo hace ya hay una función pulmonar muy alterada. Queremos que nuestros enfermos vivan más y mejor", acota Ancochea. Según él, en el desconocimiento influye el uso del acrónimo. Pese a ello, se ha decidido mantenerlo en toda la comunidad científica, aunque "hubo propuestas para denominarlo tabacosis, o EPOC tabáquica, para establecer un nexo con el tabaco".

La incorporación de la mujer al tabaco ha hecho que en los últimos años aumente la prevalencia y la mortalidad en ellas por la EPOC. Incluso hay estudios que sugieren que en algunas mujeres la patología es más agresiva y precoz. No obstante, aún no hay estudios epidemiológicos que lo confirmen.

Diagnosticar y rehabilitar

Por tanto, todo fumador mayor de 40 años o ex fumadores que hayan consumido un promedio de 20 cigarrillos diarios durante 15 años deben ser sometidos a una espirometría con prueba dilatadora en primaria y en especializada. Además, aumentar el conocimiento en los pacientes servirá para que ellos mismos le pidan la prueba al facultativo, como una forma de fomentar la alianza entre médicos y pacientes. "En EPOC no tiene por qué haber demora diagnóstica si utilizamos el sentido común y una adecuada coordinación entre niveles asistenciales", dice Ancochea

"En el manejo integral de la EPOC es esencial no sólo la prevención primaria y secundaria -que se traduciría en el cese del hábito tabáquico-, y la medicación, sino el tratamiento no farmacológico. En este sentido, hay medidas básicas de las que a veces nos olvidamos, como la fisioterapia y la rehabilitación respiratoria". Hay evidencia científica de que la rehabilitación respiratoria mejora la calidad de vida, la tolerancia al ejercicio, e incluso parece reducir las agudizaciones de la EPOC.

Desde el debut de la patología hay que recomendar ejercicio físico adaptado a la funcionalidad y capacidad respiratoria del enfermo, incluyendo ejercicios respiratorios básicos, de respiración diafragmática, de expiración frente a una resistencia y de inspiratorio incentive, para facilitar la movilidad del diafragma y de los músculos accesorios de la respiración. Según Ancochea, aunque no hay estudios sobre el impacto del yoga, el concepto y la esencia de la técnica que engloba la respiración diafragmática, la relajación y el control de la respiración puede ser interesante en pacientes con EPOC.

La EPOC en cifras

La EPOC es la cuarta causa de muerte en el mundo y la quinta en Europa, provocando un total de 2,75 millones de personas al año.

Se espera que en 2020 llegue a ser la tercera causa de muerte, por detrás de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

El 80 por ciento de los pacientes no saben que padecen la enfermedad, es decir, tres de cada cuatro enfermos.

La prevalencia en España es del 9,6 por ciento en la población entre 40 y 69 años. Por sexos, afecta al 15 de los varones y al 5 por ciento de las mujeres.

[Escriba un comentario](#) | [Ver todos los comentarios](#)

servicios
Formación
Encuentros digitales
Blogs
Videos

Archivo
Más servicios

[Sanidad](#) [Profesión](#) [Normativa](#) [Medicina](#) [Gestión](#) [Tecnología](#) [Entorno](#) [Especialidades](#) [MiDiariomedico](#) [Opinión y Participación](#) [Formación](#) [Archivo](#)

[Contacto](#) | [Aviso Legal](#) | [Publicidad](#) | [Mapa del web](#)



©2008. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

OTRAS WEBS DE UNIDAD EDITORIAL

Las más leídas

Opinión