

20 de noviembre, Día Mundial de la EPOC

Documento de procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales en 'Archivos de Bronconeumología'

Un nuevo consenso de expertos en EPOC recomienda personalizar el tratamiento en pacientes con exacerbaciones

- Un total de 60 expertos participan en la elaboración de este documento de recomendaciones que luego tendrán que ser refrendadas por la evidencia científica.
- Se consensua el concepto de paciente exacerbador grave y se establecen cuatro subtipos de EPOC (infeccioso, inflamatorio, comórbido y mecánico).
- Va a ayudar al diagnóstico y el tratamiento de la EPOC en el ámbito español, ante la existencia de incertidumbres, controversias y falta de evidencia científica en la EPOC con exacerbaciones.

19 de noviembre de 2019.- El tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se debe personalizar cuando el paciente tiene exacerbaciones, aunque esté recibiendo un tratamiento óptimo. Este es el ítem en el que se ha alcanzado el máximo acuerdo, un 96,6%, entre 60 neumólogos que han elaborado un nuevo documento de consenso con recomendaciones en procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales que se ha publicado en *Archivos de Bronconeumología*. Estos neumólogos son todos ellos considerados expertos nacionales en EPOC e integrantes del grupo de trabajo de EPOC de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

La EPOC es una enfermedad muy frecuente, con una prevalencia del 10,2% en personas adultas de entre 40 y 80 años en España. Durante el curso clínico de la enfermedad es habitual que los pacientes tengan exacerbaciones. Los pacientes que las padecen sufren un empeoramiento de los síntomas y del control de la enfermedad, un deterioro de su salud, tienen una peor calidad de vida, peor pronóstico, mayor riesgo de muerte y un alto consumo de recursos asistenciales, lo que acarrea importantes costes económicos. Un estudio llevado a cabo en Holanda y Bélgica ha

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

calculado que los costes asociados a estas exacerbaciones son de 4.007 euros para las más graves, 579 euros para las moderadas y 86 euros para las más leves.

La Guía Española de la EPOC (GesEPOC) es una de las primeras guías de práctica clínica (GPC) que reconoció la importancia de este tipo de enfermos y en proponer el término “exacerbadores” para designar a este fenotipo de pacientes con EPOC, que son aquellos que tienen dos exacerbaciones o más al menos moderadas en el último año. Sin embargo, existen controversias respecto a cómo definir a los distintos subtipos de exacerbadores, cómo realizar su seguimiento o cómo organizar su atención. Las Guías de Práctica Clínica existentes sobre EPOC apenas abordan estos aspectos, porque falta suficiente evidencia científica al respecto.

El nuevo documento publicado se ha elaborado con la participación de un grupo de 60 expertos que han respondido a una encuesta *online*, que se les remitió en dos rondas, con 48 afirmaciones sobre la EPOC. El resultado ha sido un consenso con recomendaciones sobre el diagnóstico, tratamiento y proceso asistencial de los pacientes exacerbadores, que después tendrán que ser refrendadas por la evidencia científica.

Resultados con mayor acuerdo

En el cuestionario enviado a los expertos para la elaboración del documento estos alcanzaron un consenso en 37 (78,7%) de las afirmaciones en la primera ronda, al estar de acuerdo con ellas, y en 43 (89,5%), tras la segunda (por estar de acuerdo con 42 y en desacuerdo con una).

“Entre las recomendaciones presentadas una de las más destacadas es una propuesta novedosa de definir al exacerbador grave como aquel que tiene dos exacerbaciones moderadas, o de superior gravedad, definidas como aquellas que necesitan tratamiento ambulatorio con corticoides sistémicos y/o antibióticos en el año previo, y el reconocimiento de que hay cuatro subtipos de pacientes exacerbadores -infeccioso, inflamatorio, comórbido y mecánico-, lo que nos va a permitir personalizar más y mejor el tratamiento de estos pacientes”, ha señalado el Dr. Bernardino Alcázar, primer firmante del artículo, neumólogo y miembro del área de EPOC de SEPAR.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

Precisamente, el ítem en el que ha habido mayor acuerdo entre los expertos participantes es el relativo a la conveniencia de personalizar el tratamiento de la EPOC cuando hay exacerbaciones, aunque el tratamiento que esté recibiendo el paciente sea óptimo (96.6%). Las otras afirmaciones con mayor proporción de expertos en el rango de acuerdo fueron las referentes a que, en el paciente exacerbador, la infección bronquial crónica favorece el deterioro de la función pulmonar (93,1%); a que no se deben retirar los broncodilatadores de larga duración (93,1%); a que el cuidado y manejo de este paciente debe ser coordinado desde la atención primaria y la neumología (93,1%); o a que debe ser controlado en programas integrados específicos multicomponente (94,8%).

“Los documentos de consenso buscan ofrecer la opinión de los expertos en áreas en las que existen controversias e intertidumbres. Sin duda, en el caso de los pacientes exacerbadores existen numerosas incertidumbres, de modo que el aspecto más importante sobre este nuevo documento de consenso es que la información que nos ha proporcionado va a ayudar notablemente a mejorar tanto el diagnóstico como el tratamiento del paciente exacerbador con EPOC en nuestro ámbito”, ha añadido el Dr. Alcázar.

Metodología del documento

El documento de consenso se ha elaborado con grupos nominales y la metodología Delphi de encuestas. La selección de expertos la ha efectuado el comité científico del proyecto EXPERT, que cada año reúne a expertos en EPOC para abordar distintas cuestiones, atendiendo a criterios como su experiencia, las publicaciones que tienen en los últimos años, participación en distintas investigaciones de EPOC y su diversidad geográfica nacional.

Se ha considerado experto a aquel que trata más de 100 pacientes de EPOC al año y que había publicado más de una publicación y presentado más de dos comunicaciones sobre esta enfermedad en congresos el año anterior. Todos los expertos que han participado forman parte del grupo de trabajo de EPOC de SEPAR. El comité científico de EXPERT revisó la evidencia científica y elaboró un cuestionario con 48 aseveraciones, sobre diagnóstico del paciente exacerbador, tratamiento y proceso asistencial.

Gabinete de comunicación SEPAR

Contacto de prensa y gestión de entrevistas:

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916