



Costa Meloneras
26-28 de Octubre de 2011

Novedades en la práctica clínica.
Lo último en:
NEUMOLOGÍA



Pilar de Lucas Ramos

HGU Gregorio Marañón. Madrid

*Sociedad Española de Neumología y
Cirugía Torácica (SEPAR)*



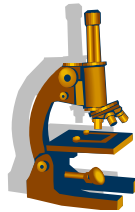
Índice



● **Asma**



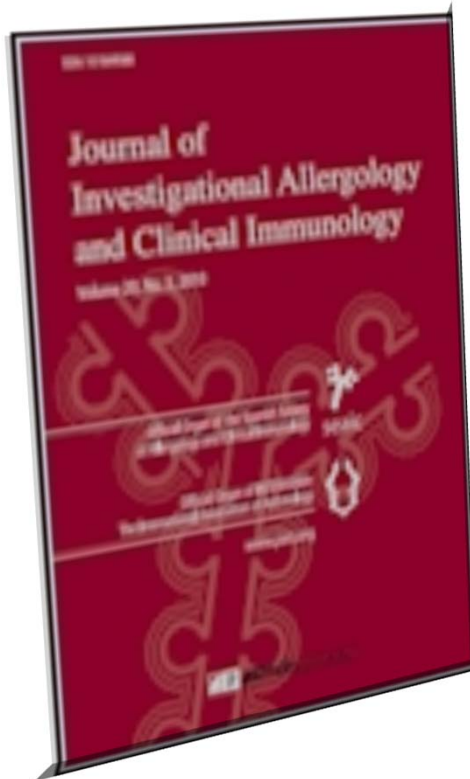
● **EPOC**



● **Neumonía**



● **Síndrome de apnea del sueño**



Prevalence of Uncontrolled Severe Persistent Asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain

S Quirce,^{1,2} V Plaza,^{2,3} C Picado,^{2,4} M Vennera,^{2,4} J Casafont⁵

Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain

Antecedentes

- **Existe una elevada tasa de pacientes con asma mal controlada**
- **Las cifras muestran grandes variaciones en los diferentes estudios.**
- **El 50% del coste en recursos sanitarios relacionada con el asma viene causado por los pacientes mal controlados.**

Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain

Objetivo

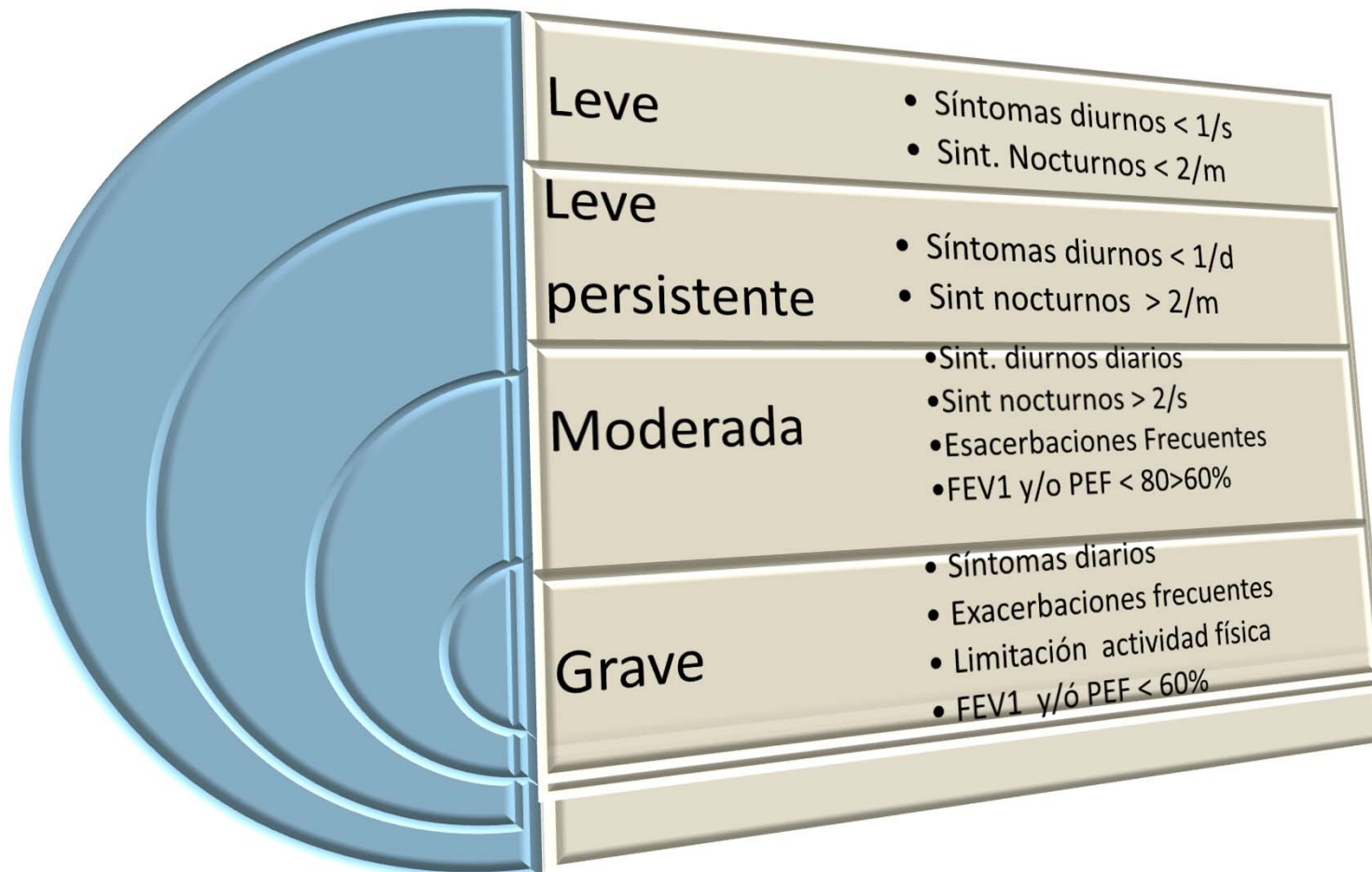
- **Primario: Prevalencia de asma grave en pacientes con asma.**
- **Secundarios**
 - **Características de los pacientes**
 - **Factores de riesgo.**
 - **Calidad de vida**
 - **Concordancia diagnóstica clínicos-guías**

Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain

Método

- **Estudio descriptivo, multicéntrico, transversal.**
- **Selección consecutiva de 5 pacientes clasificados por el médico como asma moderada, grave o grave con mal control**
- **Cuestionario clínico, exploración física, espirometría, IgE, cuestionarios de control y calidad de vida (ACQ y AQLQ)**
- **Clasificación final según criterios GINA**

Clasificación del asma por gravedad

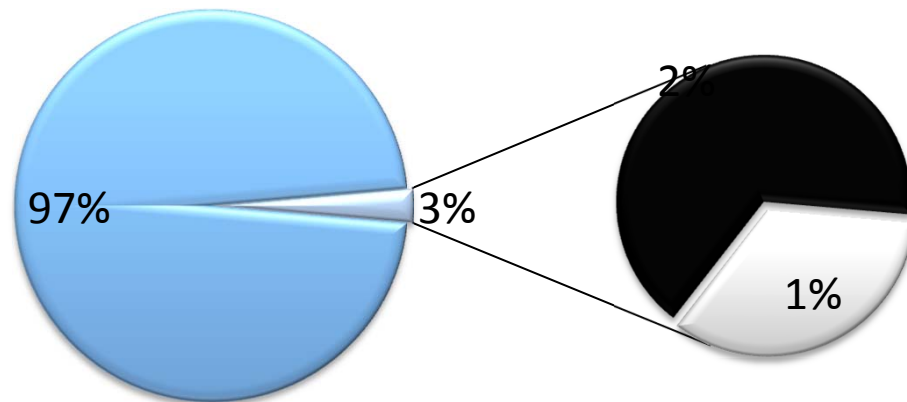


Asma grave mal controlada

Características	Mal control
Síntomas diurnos Limitación actividad Síntomas nocturnos Medicación de alivio PFP	Tres o más caracteres
Exacerbaciones	Más de tres al año

Diario
Si
➤ 1/sem
➤ Si
< 80%

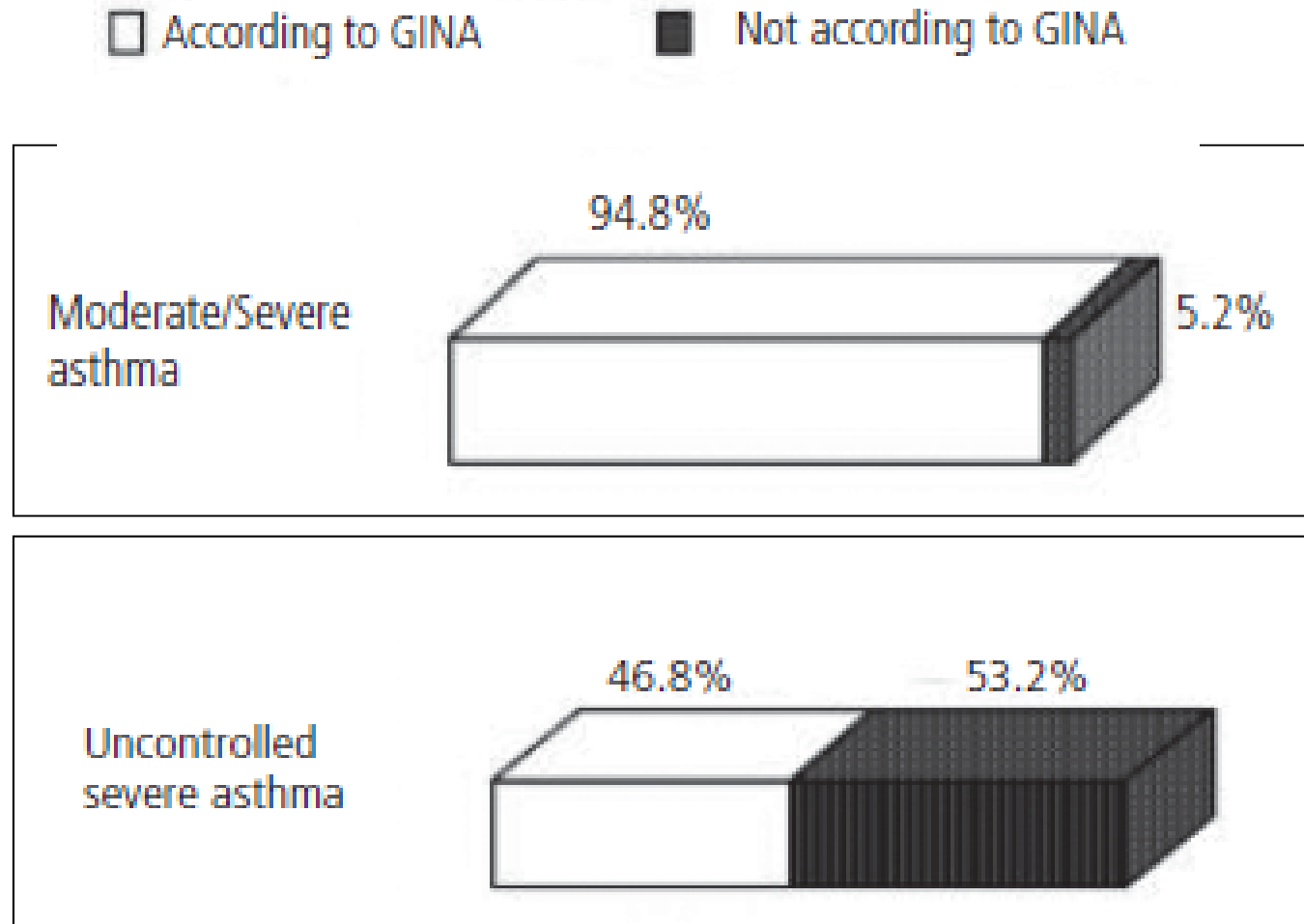
Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain



Pacientes asmáticos	36.649
Asma severa/moderada	345
Severa mal controlada	666

■ Leves/Buen control ■ Moderados/severos ■ Severos mal controlados

Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain



J Invest Allergol Clin Immunol 2011; 21:466-471

Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain

Características de los pacientes con mal control

- **Asma de inicio más temprano.**
- **Mayor proporción de muertes**
- **Mayores niveles de IgE.**
- **Mayor IMC**
- **Mayor sedentarismo**
- **Mayor consumo de recursos**
- **Peor calidad de vida.**

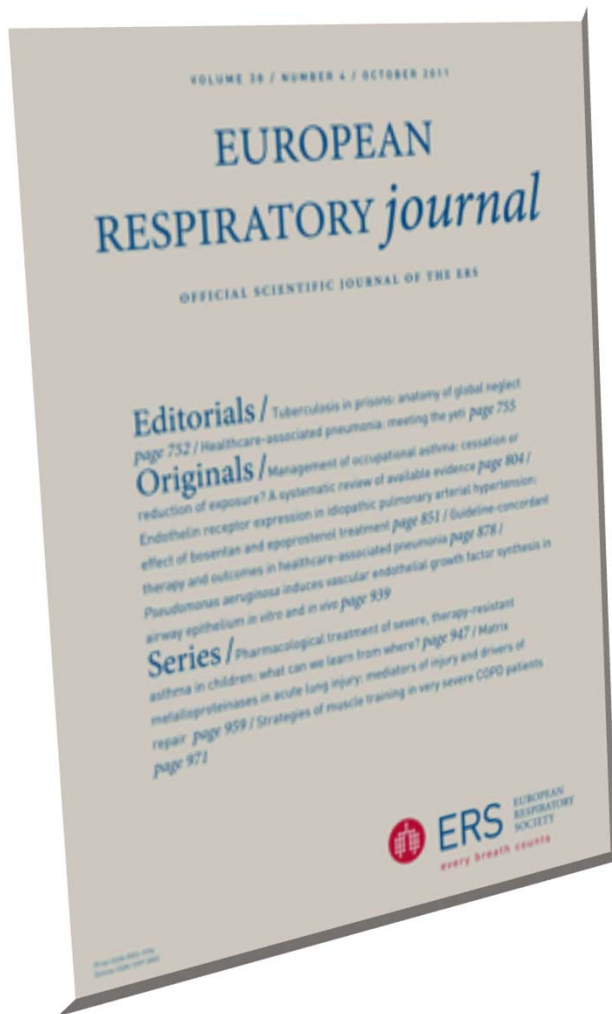
*Prevalence of uncontrolled severe persistent asthma
in Pneumology and Allergy Hospital Units in Spain*

Limitaciones

Los pacientes se han seleccionado inicialmente de acuerdo con criterios clínicos, que explican la baja prevalencia de asma con mal control

Conclusiones

Existe un elevado infradiagnóstico del asma severa mal controlada, incluso en pacientes con un seguimiento regular en unidades de Neumología y Alergia



Recent trends in COPD prevalence in Spain: a repeated cross-sectional survey 1997–2007

J.B. Soriano*, J. Ancochea[#], M. Miravittles^{¶,+}, F. García-Río[§], E. Duran-Tauleria^{f,**}, L. Muñoz^{##}, C.A. Jiménez-Ruiz^{¶¶}, J.F. Masa^{¶,++}, J.L. Viejo^{§§}, C. Villasante[§], L. Fernández-Fau[#], G. Sánchez^{ff} and V. Sobradillo-Peña^{***}

Recent trends in COPD prevalence in Sapin. A repeated cross-sectional survey 1997-2007

EPISCAN



Prevalencia de EPOC: 10,2%

Población: 40-80

Criterios GOLD

Recent trends in COPD prevalence in Sapin. A repeated cross-sectional survey 1997-2007

IBERPOC

Prevalencia de EPOC: 9,1%

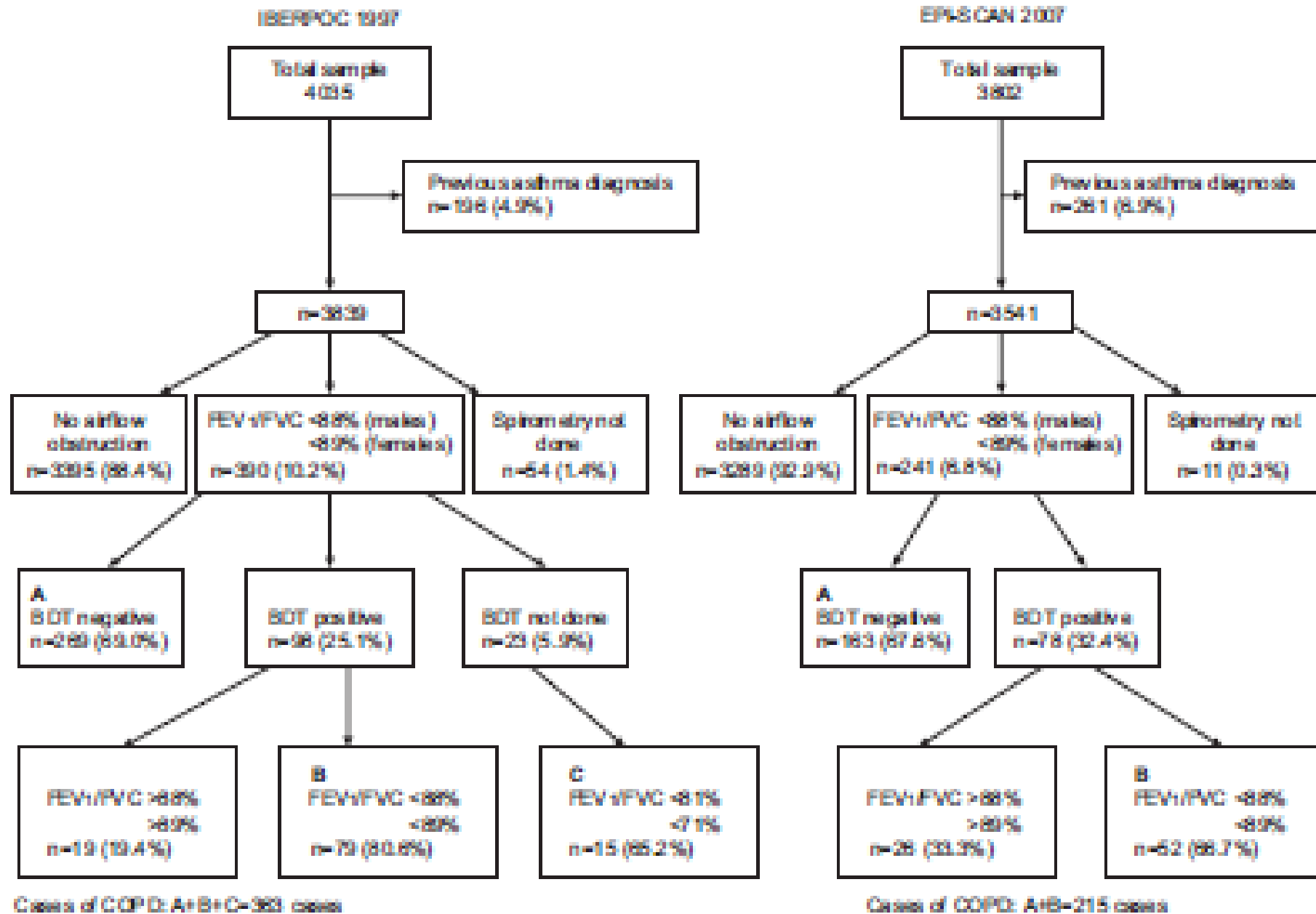
Población: 40-80

Criterios ERS

OBJETIVO

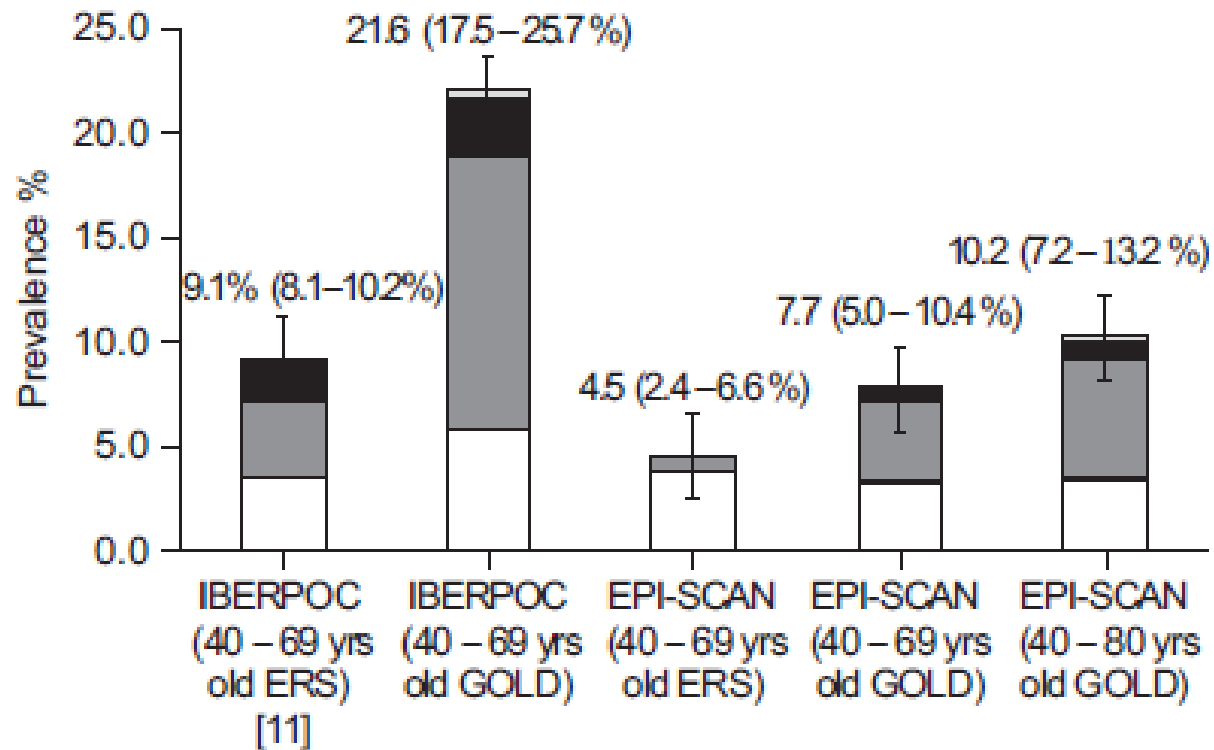
Valorar los cambios en la prevalencia de la EPOC, reanalizando los datos del estudio EPISCAN con los criterios del estudio IBERPOC

METODO

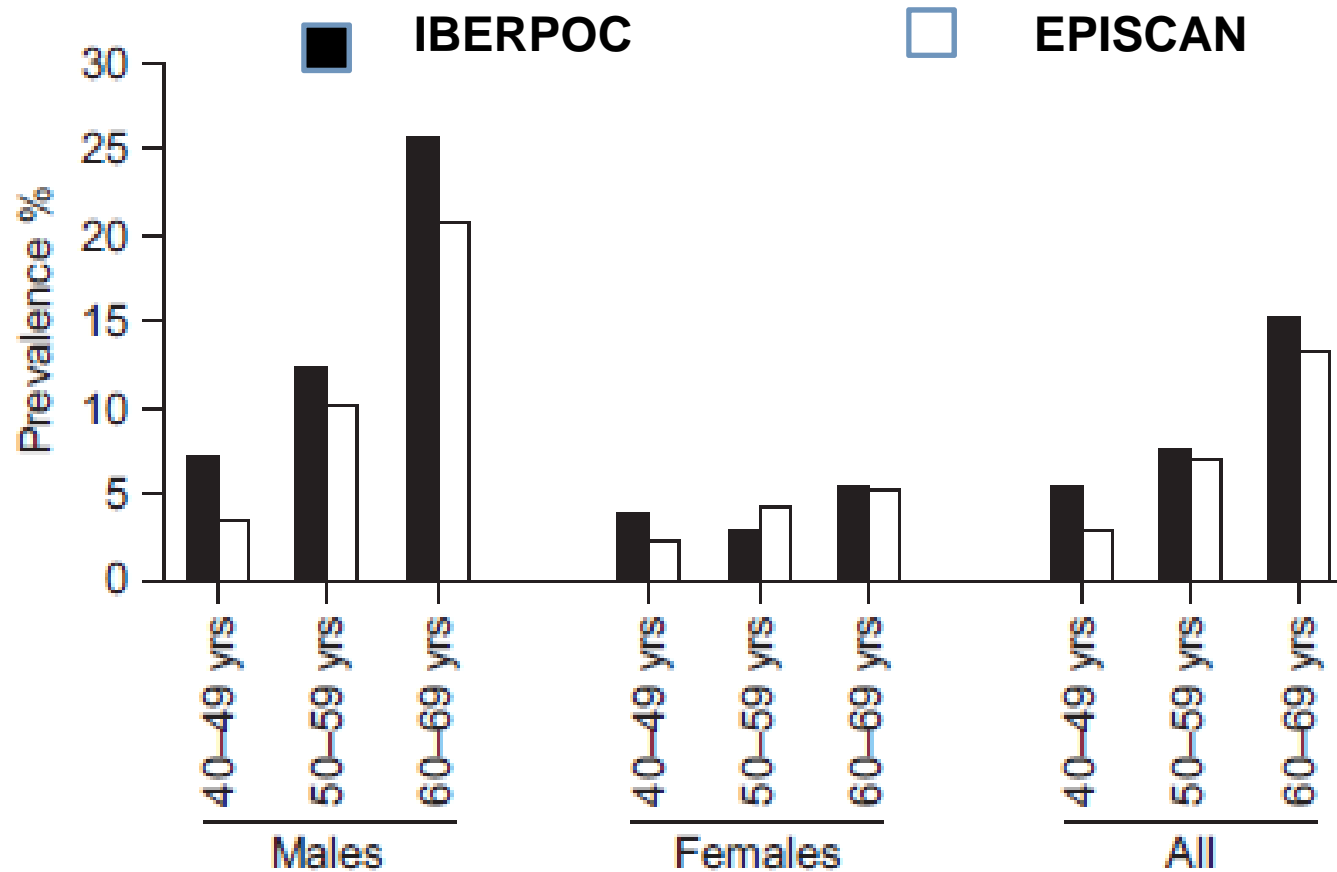


Recent trends in COPD prevalence in Sapin. A repeated cross-sectional survey 1997-2007

Cambios en la prevalencia



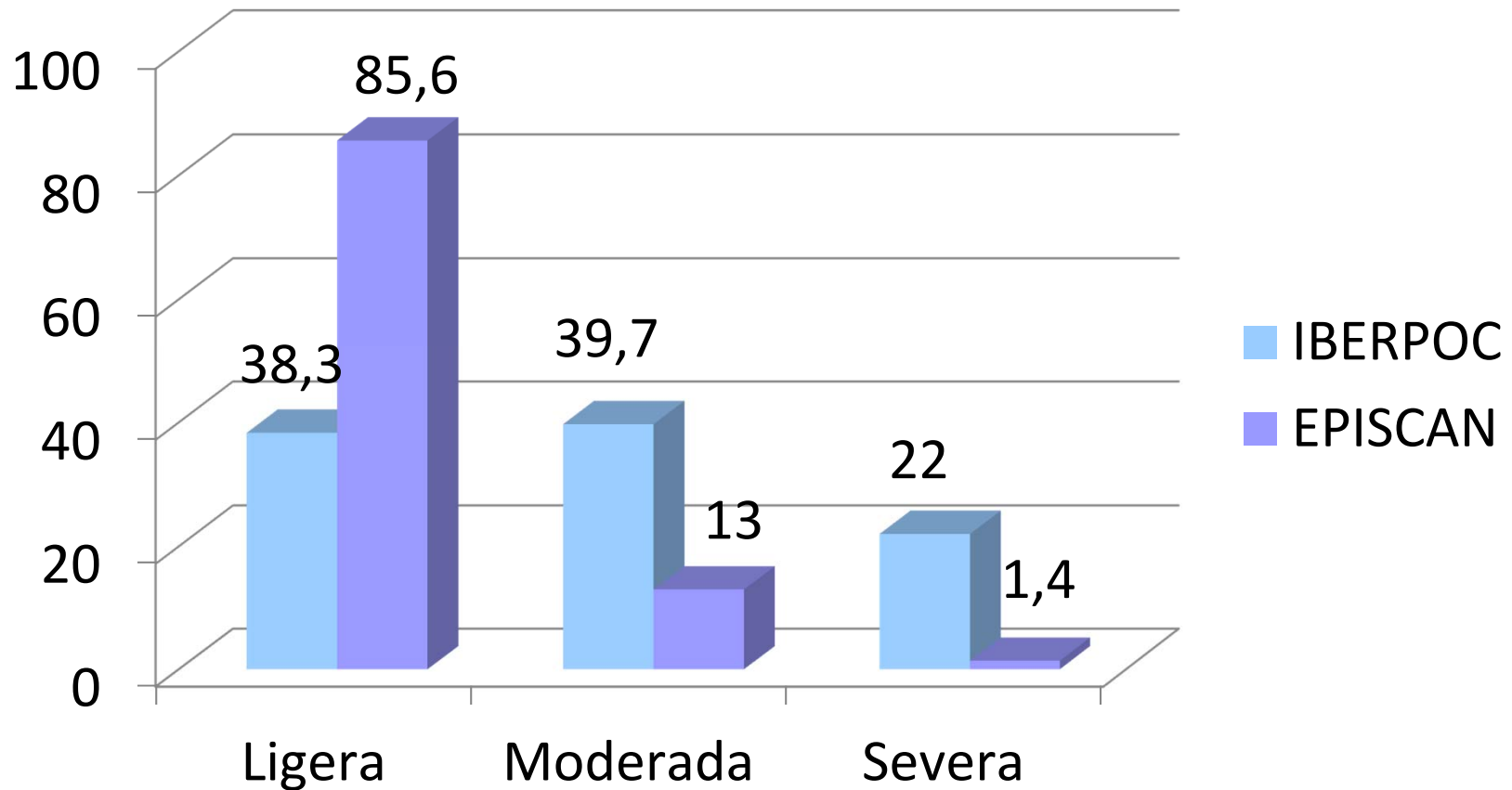
Recent trends in COPD prevalence in Spain. A repeated cross-sectional survey 1997-2007



Eur. Respir J 2010; 36:758-765

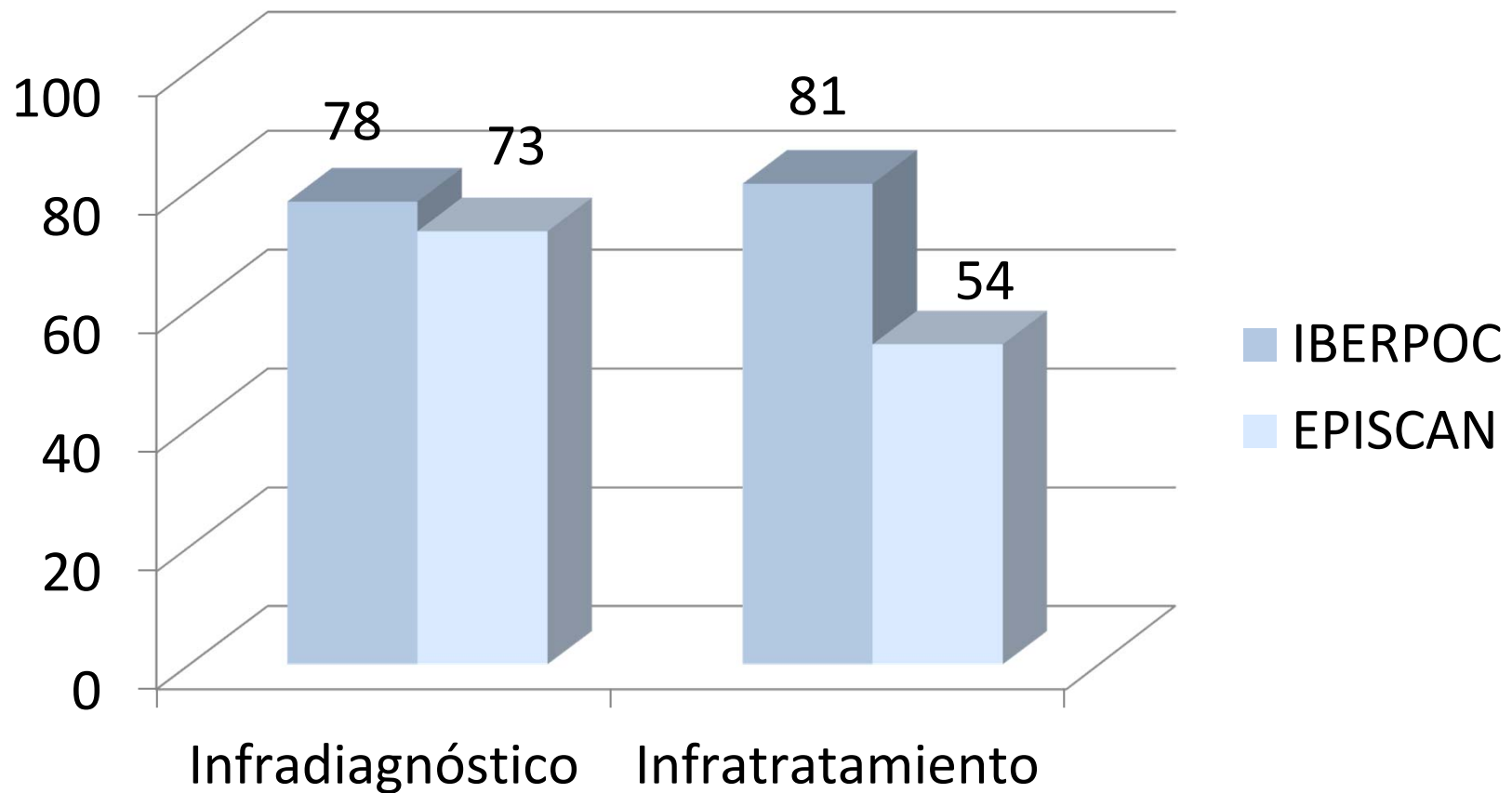
Recent trends in COPD prevalence in Spain. A repeated cross-sectional survey 1997-2007

Grados de severidad: prevalencia



Eur. Respir J 2010; 36:758-765

Recent trends in COPD prevalence in Sapin. A repeated cross-sectional survey 1997-2007



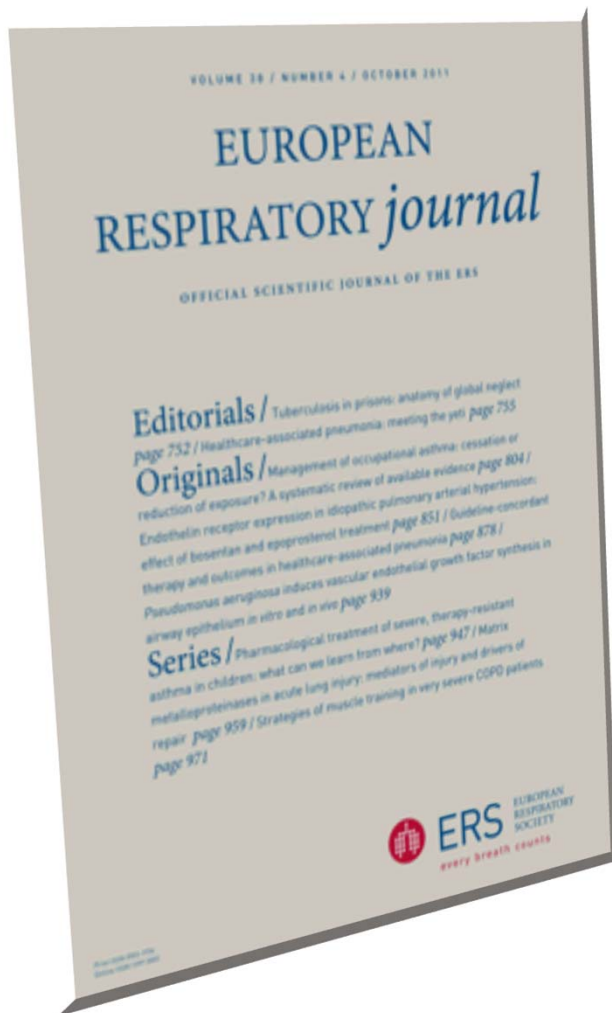
Conclusiones

- Comparando los estudios IBERPOC y EPISCAN la prevalencia de la EPOC ha experimentado un descenso.



Preguntas abiertas

- Descenso del tabaquismo
- Supresión de “outlayers”
- Cambios antropométricos poblacionales que incidan en los valores de referencia



Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

R Menéndez, A Torres, S Reyes, R Zalacain, A Capelastegui, J Aspa, L Borderías, JJ Martín-Villasclaras, S Bello, I Alfageme, F Rodríguez de Castro, J Rello, L Molinos, J Ruiz-Manzano.

***ERJ Express. Published on August 4,
2011 as doi: 10.1183/09031936.00188710***

Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

Antecedentes

- **La neumonia adquirida en la comunidad (NAC) es la principal causa de muerte por infección en el mundo.**
- **La NAC es la principal causa de sepsis grave en pacientes hospitalizados.**
- **La implementación de las guías para el manejo de la NAC mejora los resultados en pacientes.**
- **Recomendaciones fundamentales para la mejora: adherencia al tratamiento, antibiotico en las primeras 6 horas y control de la oxigenoterapia.**

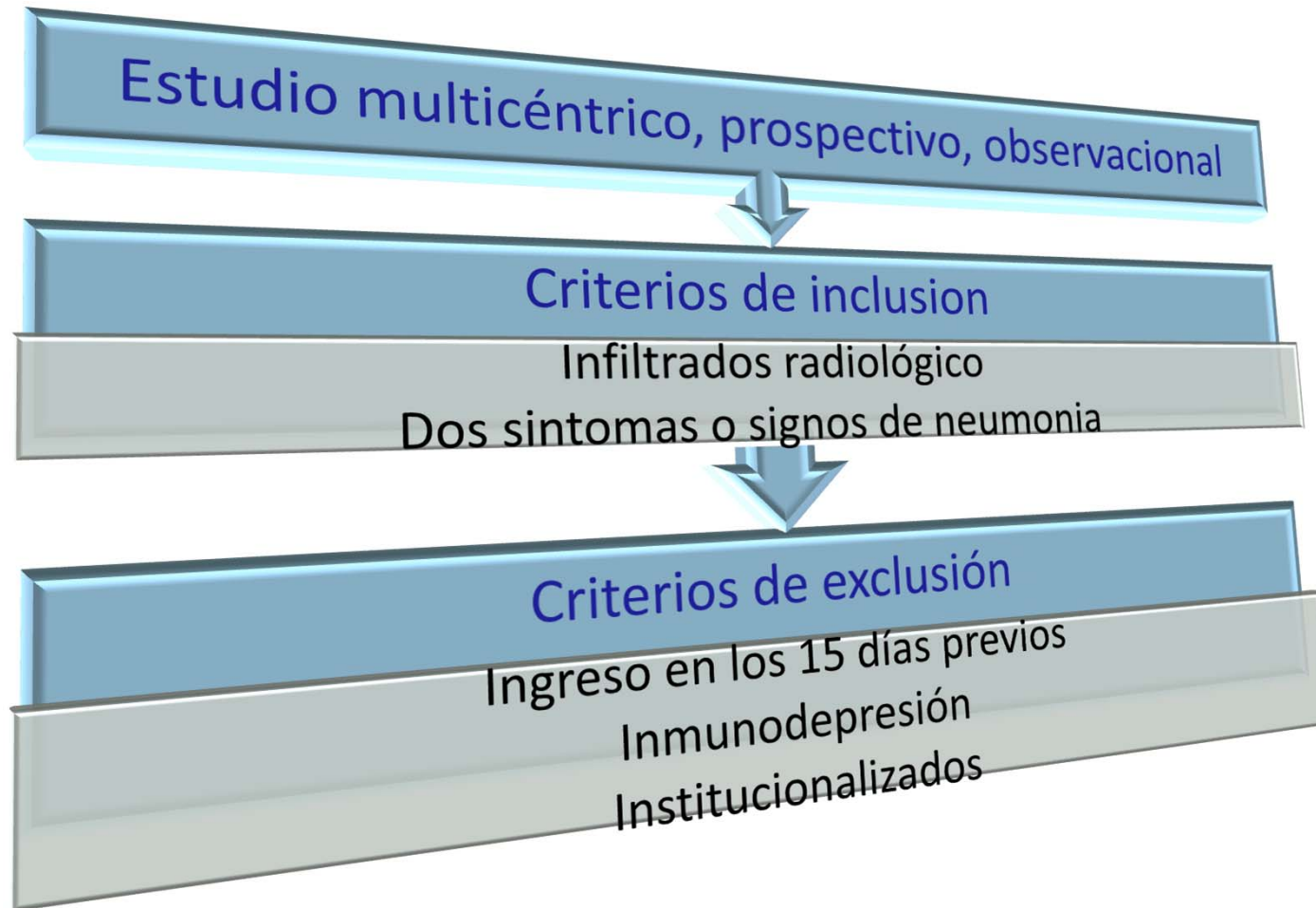
*ERJ Express. Published on August 4, 2011 as doi:
10.1183/09031936.00188710*

Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

Objetivos

- **Evaluar el cumplimiento de los diversos procesos de cuidados establecidos por las guías para el tratamiento de los diferentes grupos de pacientes.**
- **Investigar su impacto en supervivencia y días de hospitalización.**

Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.



***ERJ Express. Published on August 4, 2011 as doi:
10.1183/09031936.00188710***

Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

Sepsis

- Neumonía
- Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.

Sepsis severa

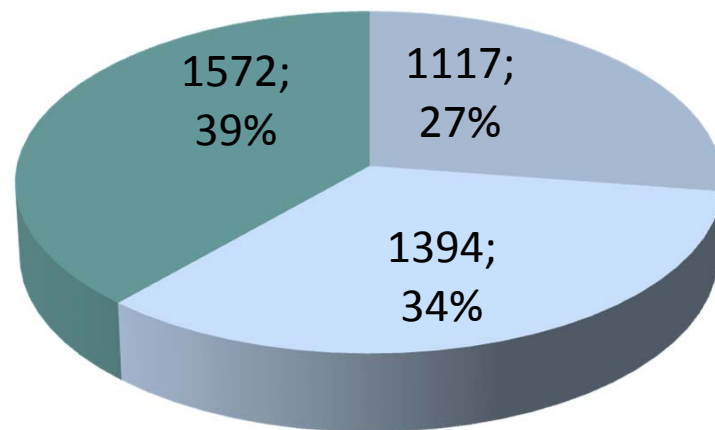
- Hipoxemia
- Confusión
- Alt. analíticas: trombocitopenia, Hiperbilirrubinemia, Creat > 2.

Procesos

- Adherencia antibiotica a guias
- Tiempo de la primera dosis
- Control de oxigenoterapia

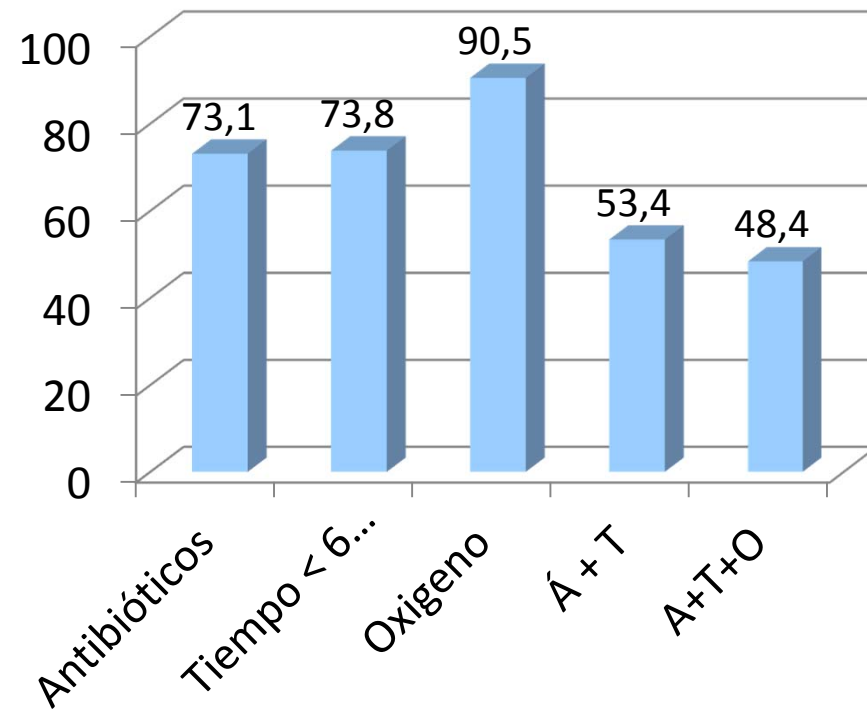
Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

Pacientes = 4137



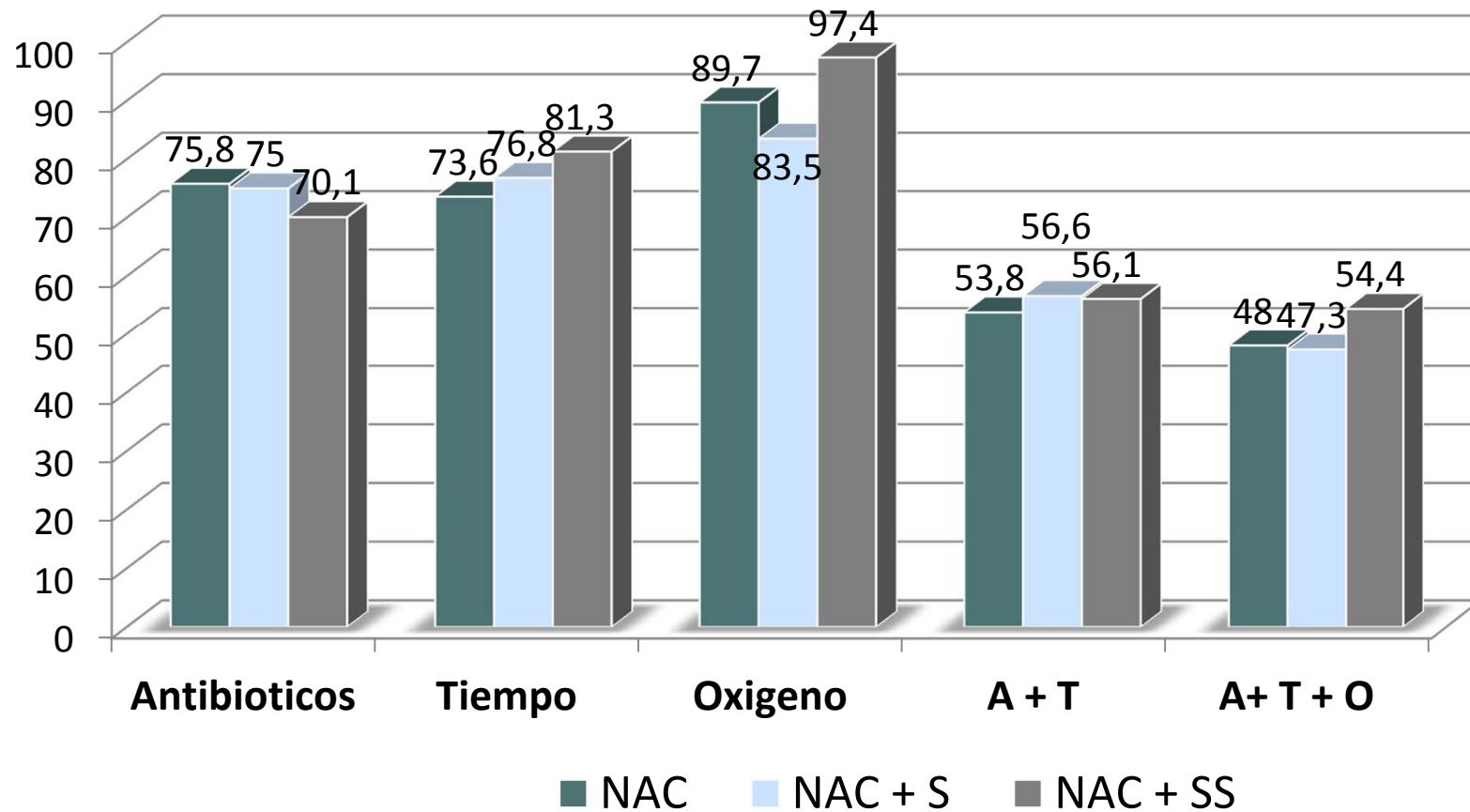
■ NAC ■ NAC+S ■ NAC + SS

Procesos evaluados (% de pacientes)



*ERJ Express. Published on August 4, 2011 as doi:
10.1183/09031936.00188710*

Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.



*ERJ Express. Published on August 4, 2011 as doi:
10.1183/09031936.00188710*

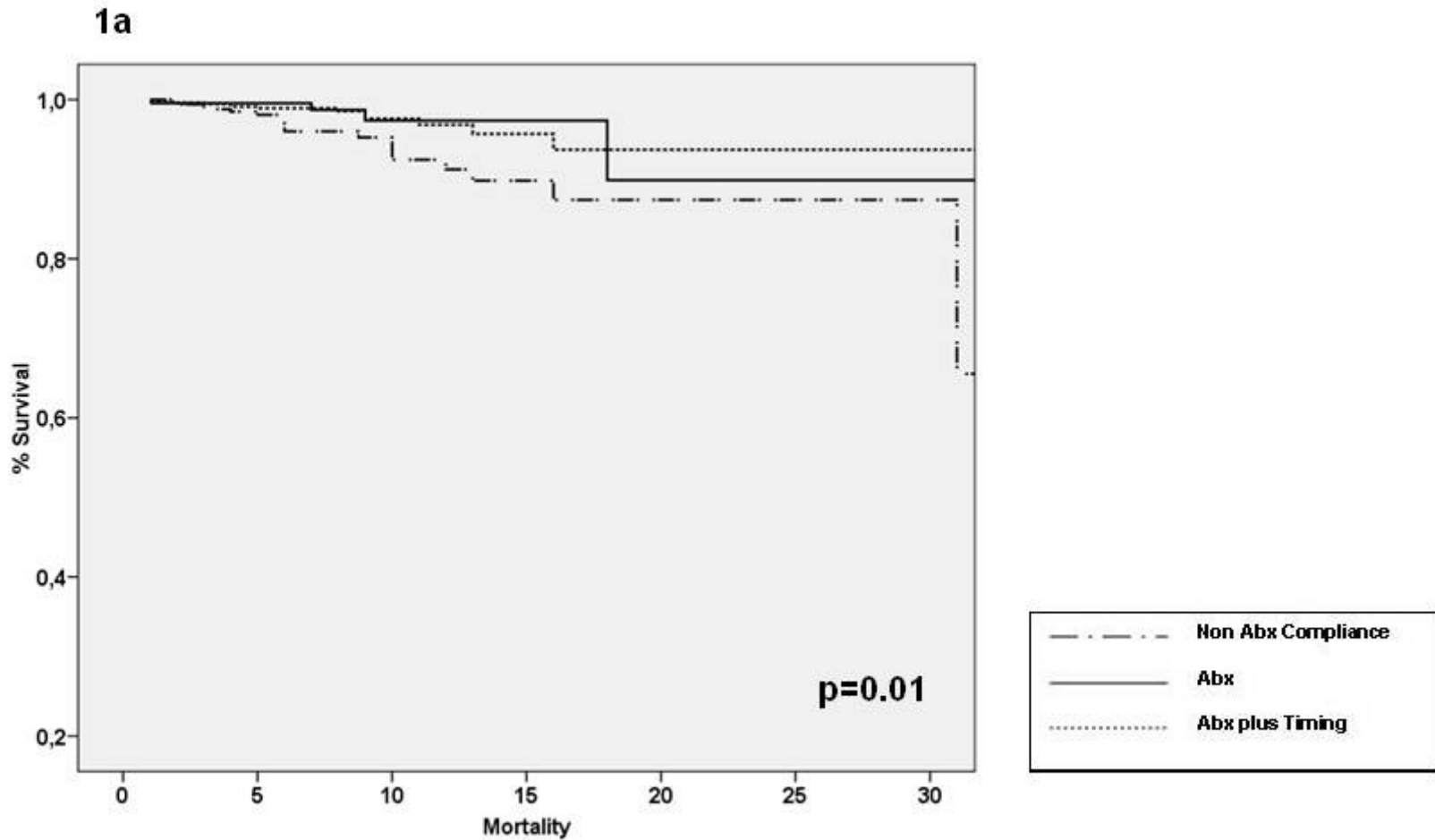
Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.

Mortalidad

	Durante el ingreso	A los 30 dias
Total	4%	5,2%
NAC +S	2,7%	6,9%
NAC + SS	6,8%	8,1%

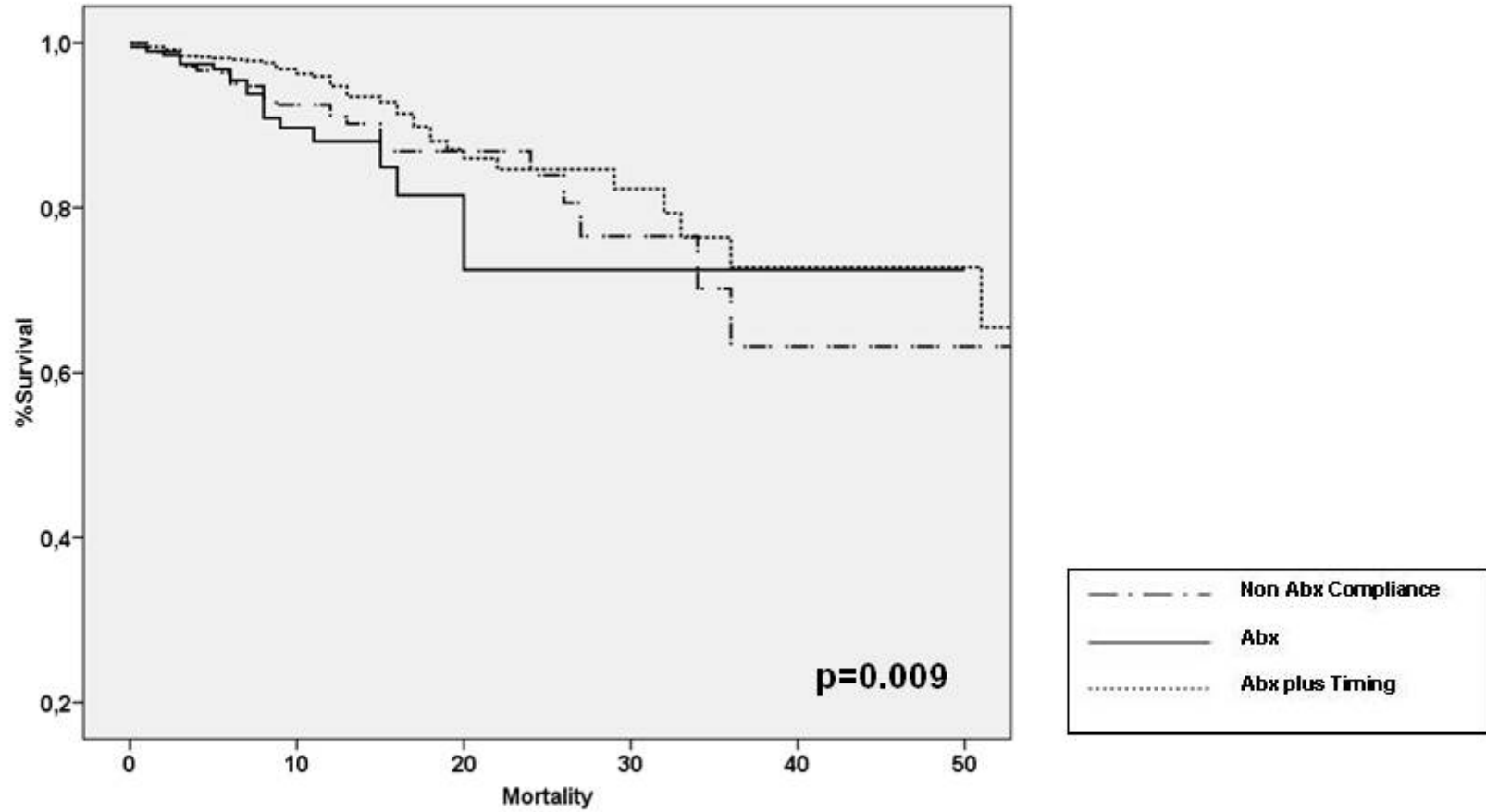
*ERJ Express. Published on August 4, 2011 as doi:
10.1183/09031936.00188710*

Figure 1: Kaplan–Meier survival curves in non severe sepsis (a) and severe sepsis (b)
CAP patients comparing the effect of antibiotic compliance and timing <6h. CAP=community-acquired pneumonia; Abx=antibiotic.



Sepsis no severa

1b



Sepsis severa

Conclusiones: En relación con la NAC que requiere ingreso hospitalario

Con frecuencia no se siguen adecuadamente las recomendaciones de manejo

Esto ocurre incluso en pacientes con sepsis grave

El no cumplimiento de las recomendaciones se asocia a una mayor mortalidad.



Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

Ferran Barbé^{1,2}, Joaquín Durán-Cantolla^{2,3}, Francisco Capote⁴, Monica de la Peña^{2,5}, Eusebi Chiner⁶, Juan F. Masa^{2,7}, Mónica Gonzalez⁸, Jose M. Marín^{2,9}, Francisco Garcia-Rio¹⁰, Josefa Diaz de Atauri¹¹, Joaquín Terán^{2,12}, Mercedes Mayos^{2,13}, Carmen Monasterio^{2,14}, Felix del Campo¹⁵, Sivia Gomez¹, Manuel Sanchez de la Torre^{1,2}, Montse Martinez^{1,2}, and José M. Montserrat^{2,16}, on behalf of the Spanish Sleep and Breathing Group*

Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

FUNDAMENTOS

- **El tratamiento con CPAP nasal es de elección en pacientes con SAHS sintomáticos.**
- **Los pacientes con SAHS presentan una mayor prevalencia de enfermedad cardiovascular**
- **¿Debería utilizarse en pacientes paucisintomáticos?**

Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

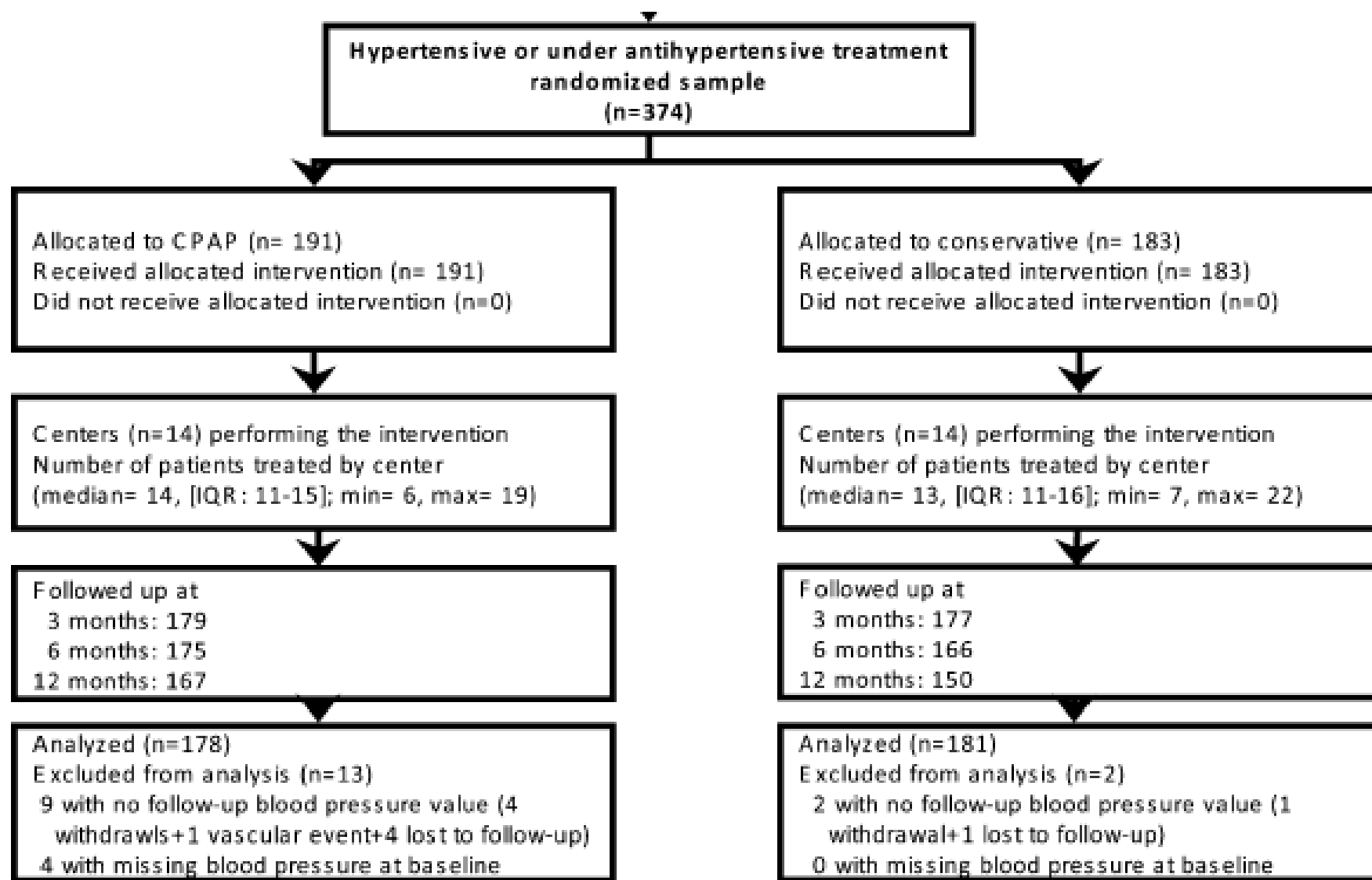
OBJETIVOS

Evaluar el impacto del tratamiento con CPAP en pacientes con Síndrome de Apnea-Hipopnea del sueño e hipertensión arterial.

Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

- **Ensayo clínico multicéntrico aleatorizado doble ciego**
- **Criterios de inclusión:**
 - IAH > 19
 - Epworth < 11
 - HTA
- **Criterios de exclusión:**
 - EPOC, enfermedad cardiovascular, insuficiencia renal, hepatopatía crónica

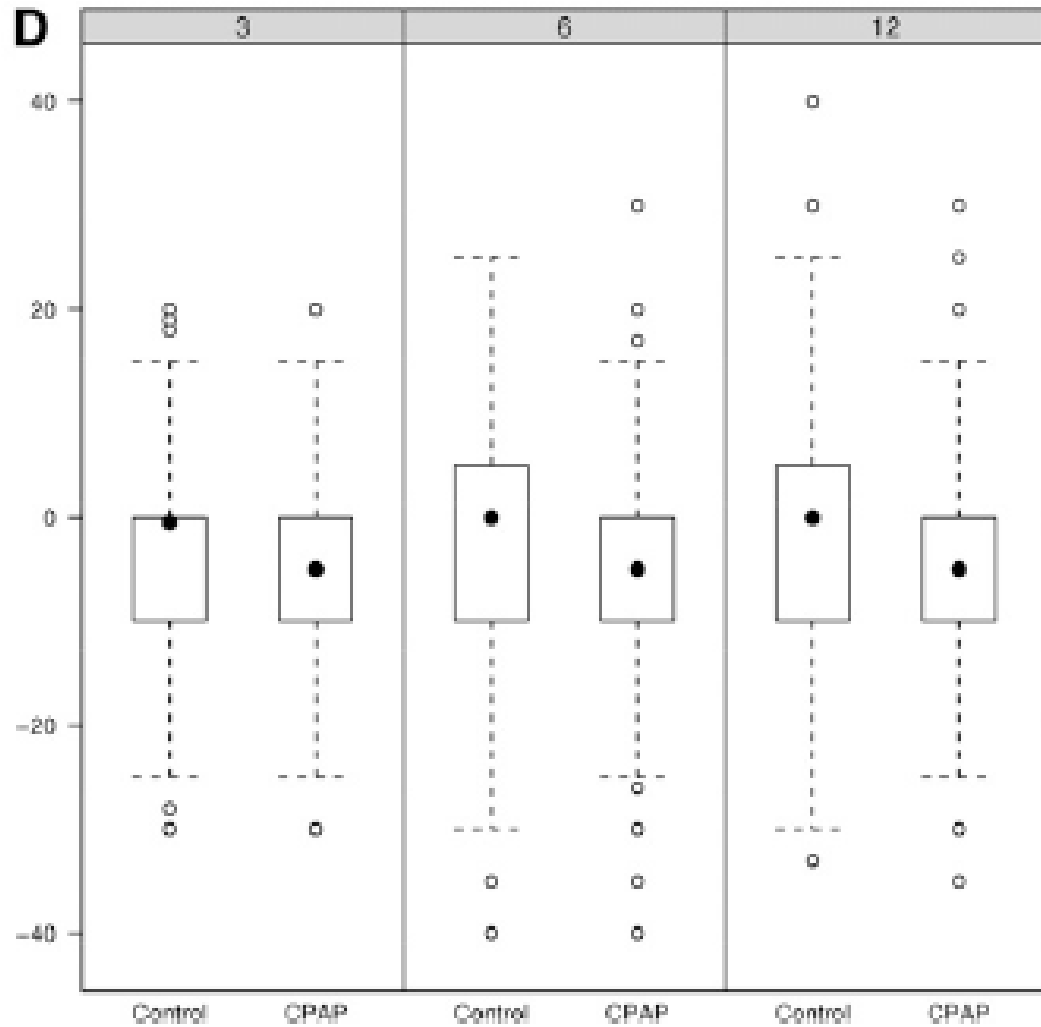
Am J Respir Crit Care Med 2010; 181:718-726



Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

	No CPAP	CPAP	p
Algún fármaco	44%	49%	0,43
IECA	25%	25%	0,90
ARA II	4%	6%	0,64
Calcio ant.	6%	11%	0,13
β -bloqueantes	10%	10%	1
Diuréticos	15%	15%	1
Poli-fármacos	14%	15%	1

Am J Respir Crit Care Med 2010; 181:718-726



Cambios en la presión arterial diastólica: diferencias

TABLE 4. CONTINUOUS POSITIVE AIRWAY PRESSURE INTERVENTION EFFECT, ADDITIONALLY ADJUSTED BY BODY MASS INDEX (BMI) AND CHANGES IN BMI*

	Systolic Blood Pressure		Diastolic Blood Pressure	
	Coefficient (SE)	P Value	Coefficient (SE)	P Value
Intercept	132.19 (1.269)	<0.0001	82.89 (0.964)	<0.0001
Value at baseline	0.42 (0.034)	<0.0001	0.29 (0.032)	<0.0001
Time of follow-up, yr	0.43 (1.057)	0.69	-0.09 (0.739)	0.90
Apnea-hypopnea index	0.01 (0.027)	0.83	-0.01 (0.017)	0.45
Time with Sa _{O2} <90%	0.02 (0.024)	0.41	0.04 (0.016)	0.02
CPAP intervention	-1.89 (1.023)	0.0654	-2.19 (0.647)	0.0008
Body mass index at baseline	0.33 (0.105)	0.0015	0.17 (0.067)	0.01
Change in body mass index	0.95 (0.275)	0.0006	0.68 (0.182)	0.0002
Variance in hospital	4.70		5.11	
Variance in patient and hospital	49.46		16.29	
Residual variance	100.03		49.13	

Am J Respir Crit Care Med 2010; 181:718-726

Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

Horas	TAS	TAD
< 3,60 horas	0,07 (-3,9; 4,12)	--1,38 (-3,9; 1,15)
3,6-5,65	-1,43 (-4,9; 2,06)	- 1,18 (-3,3; 1)
> 5,65	-3,73 (-7,02; -0,45)	- 3,51 (-5,5; -1,46)

Am J Respir Crit Care Med 2010; 181:718-726

The prevention of chronic obstructive pulmonary disease exacerbations by salmeterol/fluticasone propionate or tiotropium bromide.

Conclusiones

- **El tratamiento con CPAP se asocia a una reducción en la TAD**
- **Este efecto aparece solo cuando el uso de CPAP es superior a 5,65 horas.**
- **Con este cumplimiento también puede observarse una reducción en TAS, aunque mínimo**

Long-term Effect of Continuous Positive Airway Pressure in Hypertensive Patients with Sleep Apnea

Limitaciones

La cohorte de pacientes se fijo con otros objetivos

El estudio se ha llevado a cabo en pacientes con SAHS grave

El corte de somnolencia difiere del habitualmente establecido como alto

Consecuencias: En el SAHS el uso de CPAP en pacientes paucisintomáticos está indicado en presencia de:

Enfermedad grave (IAH mayor de 30)

Cardiopatía isquémica

Hipertensión arterial que no se controla con fármacos