

Cerca de 200 expertos asisten a la X Reunión de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Madrid

## **Más de 500.000 mujeres que padecen EPOC en España están infradiagnosticadas**

- **El infradiagnóstico, tanto en hombres como en mujeres, alcanza el 75% en los pacientes con esta enfermedad**
- **El perfil típico del enfermo de EPOC corresponde a varones de más de 73 años, un 20% de fumadores activos y con una elevada comorbilidad**
- **El Grupo de EPOC de la SEMI celebra este año su décimo aniversario con esta reunión, en la que se tratan las novedades en el tratamiento farmacológico del paciente con EPOC y la importancia de las exacerbaciones de esta enfermedad, entre otras cuestiones**
- **Además, la SEMI presenta dos trabajos que se encuentran en fase de desarrollo: el estudio SEMI-EPOC para profundizar en el conocimiento de las comorbilidades de la EPOC y COREPOC, con el objetivo de mejorar el manejo integral de las comorbilidades cardiovasculares de esta patología**

**Madrid, 13 de marzo de 2015.** Uno de los principales problemas a los que se enfrentan los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es el desconocimiento de que la padecen. De hecho, alrededor de medio millón de mujeres españolas que tienen EPOC no están diagnosticadas y el infradiagnóstico general en España, tanto en hombres como en mujeres, alcanza al 75% de los enfermos de esta patología.

Así lo afirma el coordinador del Grupo de EPOC de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el doctor Jesús Recio Iglesias, con motivo de la X Reunión de EPOC que se celebra el 12 y 13 de marzo en Madrid. A ella asisten más de 200 expertos para tratar las novedades en el tratamiento farmacológico del paciente con EPOC y la importancia de las exacerbaciones y las infecciones no bacterianas de esta enfermedad, entre otras cuestiones.

Para intentar solucionar el infradiagnóstico de la enfermedad es importante acudir al médico ante los primeros síntomas, como disnea o sensación de falta de aire y la tos matutina de los fumadores, ya que, tal y como señala el doctor Recio, “la presencia de esos síntomas no solo se debe al hecho de fumar, sino que puede derivar en una bronquitis crónica y finalmente en EPOC”.

El experto recomienda solicitar consejo antitabáquico al médico de familia y hacerse una espirometría, con el objetivo de conocer un mejor diagnóstico por parte del especialista. Precisamente, los fumadores son uno de los principales grupos de riesgo para padecer esta enfermedad. Por ello, “la estrategia para mejorar el infradiagnóstico actual es identificar a las personas en riesgo”, indica el doctor Recio.

Así, el perfil típico del enfermo de EPOC corresponde a varones de más de 73 años, un 20% de fumadores activos y con una elevada comorbilidad. Sin embargo, existen cada vez más excepciones en torno a ello, ya que alrededor de un 20% de mujeres padecen EPOC y en muchas de ellas no existe el antecedente del tabaquismo por lo que, según indica el especialista, “es necesario investigar el responsable etiológico en estos casos para conocer el origen de la enfermedad”.

## **Comorbilidades e infecciones asociadas a la EPOC**

La EPOC es una enfermedad que, de manera frecuente, se asocia a otras patologías. Así, los enfermos suelen presentar entre las principales comorbilidades asociadas a ella hipertensión arterial, diabetes, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica y arritmias. Por ello, tal y como señala el experto, “es importante identificarlas correctamente para instaurar el tratamiento óptimo en cada caso”.

Las infecciones son otro de los problemas asociados a los enfermos de EPOC. En la mayoría de los casos, estas exacerbaciones infecciosas por bacterias se identifican y se tratan de manera adecuada. Sin embargo, en los últimos años está aumentando su presencia relacionada con la EPOC, sobre todo, de aquellos gérmenes o bacterias menos habituales.

“Una muestra de ello es la presencia de aspergillus en el esputo de un enfermo con EPOC, ya que genera dudas a los médicos sobre si se trata de una colonización, sobre cuál es el papel que tiene en la exacerbación o en la progresión de la enfermedad, y cuándo debe tratarse”, comenta el doctor Recio.

## **Nuevos tratamientos en EPOC**

La tendencia de disminución de la mortalidad en EPOC de los últimos años se rompió en 2012 y, en la actualidad, la mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores como bronquitis o enfisema ha aumentado casi un 39%. Para paliar este problema, están apareciendo nuevos broncodilatadores y antiinflamatorios de eficacia demostrada.

Muestra de ello son los broncodilatadores de acción tanto LABA como LAMA. “Estos fármacos se pueden administrar una vez al día tanto solos como de forma conjunta, y en ambos casos tienen un rápido inicio de acción”, explica el doctor. También existe la posibilidad de administrar un corticoide inhalado de acción prolongada en combinación con un nuevo LABA.

Además, existen también varias líneas experimentales de tratamiento que estudian el papel de la inflamación en la EPOC. “Ello demuestra el interés actual por investigar la eficacia de los fármacos anti-proteasa, anti-TNF e incluso anticuerpos antimonoclonales en la EPOC”, indica el doctor Recio.

## **Décimo aniversario del Grupo de EPOC de la SEMI**

Este 2015 el Grupo de EPOC de la SEMI celebra su décimo aniversario desde su fundación y, con motivo de la décima reunión del grupo, se rinde un homenaje póstumo al primer coordinador de la formación, el doctor Miguel Ángel González de la Puente. En estos años, su apuesta por dar visibilidad a esta enfermedad y conocer y mejorar los posibles tratamientos e investigaciones sobre ella ha sido constante. Tal y como explica el doctor Recio, “se pueden diferenciar tres fases desde que se formó nuestro grupo”.

Así, en los inicios de esta formación se llevó a cabo una primera toma de contacto para conocer las expectativas del grupo y reunir en él a los internistas de toda España interesados en EPOC. En la segunda etapa se iniciaron algunos estudios importantes en torno a esta patología como ECCO y ESMI, donde se describen las características de los enfermos ingresados en Medicina Interna.

Ya en la fase actual, el Grupo EPOC de la SEMI está colaborando con otras sociedades y llevando a cabo actividades científicas sobre la enfermedad. Muestra de ello es la elaboración de la guía GesEPOC, que evalúa de manera global la EPOC y en la que han participado responsables de las

sociedades científicas implicadas en esta patología. “La principal aportación de esta guía es diferenciar los enfermos por su fenotipo, para poder seleccionar así los fármacos específicos en función de ello y estratificar la intensidad del tratamiento en cada caso”, comenta el experto.

Además de esta guía, la SEMI también está desarrollando actualmente otros dos trabajos sobre EPOC: uno de ellos es el estudio SEMI-EPOC, que tiene como objetivo profundizar en el conocimiento de algunas comorbilidades poco estudiadas en torno a esta enfermedad; y el otro es la segunda edición de COREPOC, centrado en mejorar el manejo integral de las comorbilidades cardiovasculares asociadas a esta patología.



**Para más información:**

Berbes Asociados – 91 563 23 00

María Gallardo / Jorge Sánchez / Isabel Torres

678 54 61 79 / 678 54 41 49

[mariagallardo@berbes.com](mailto:mariagallardo@berbes.com) / [jorgesanchez@berbes.com](mailto:jorgesanchez@berbes.com) / [isabeltorres@berbes.com](mailto:isabeltorres@berbes.com)

@Berbes\_Asoc