

Alrededor de 160 especialistas asisten a la XIV Reunión de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Córdoba

Más del 10% de los españoles mayores de 40 años padecen EPOC, la cuarta causa de muerte en España

- **La disnea es el principal síntoma de esta enfermedad y el más limitante, ya que aumenta el riesgo de desarrollar agudizaciones y hospitalizaciones**
- **La EPOC está muy relacionada con el envejecimiento y suele afectar a pacientes de edad avanzada, polimedicados y con frecuentes comorbilidades**
- **El tabaquismo es la principal causa de la EPOC en el mundo occidental, provocando múltiples efectos nocivos y favoreciendo el desarrollo de enfermedades asociadas**
- **La nutrición en el paciente con EPOC se ha posicionado como un marcador pronóstico de morbilidad y mortalidad independiente del grado de obstrucción pulmonar**

Córdoba, 14 de marzo de 2019. La Enfermedad Pulmonar Obstructora Crónica (EPOC) es una de las patologías más prevalentes, afectando a más del 10% de los españoles mayores de 40 años y siendo la cuarta causa de mortalidad en nuestro país, por detrás del cáncer, las enfermedades cardíacas y las cerebrovasculares.

Estos datos se han puesto de manifiesto en la XIV Reunión de EPOC que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) celebra en Córdoba los días 14 y 15 de marzo y a la que asisten alrededor de 160 especialistas entre internistas, neumólogos, médicos de Atención Primaria y residentes de Medicina Interna.

Durante esta cita los expertos abordan todo lo relacionado con la epidemiología, diagnóstico y tratamiento de la EPOC, tanto en la fase de estabilidad como en las agudizaciones, adherencia y comorbilidades. Además, de forma paralela a la reunión, el 16 de marzo también tiene lugar la II Reunión para Residentes de Medicina Interna.

La EPOC es una enfermedad muy relacionada con el envejecimiento y suele afectar a pacientes de edad avanzada, polimedicados y con frecuentes comorbilidades. De hecho, para algunos autores la EPOC debe considerarse como una enfermedad asociada con un envejecimiento acelerado del pulmón. “En la EPOC en el paciente anciano hay que tener en cuenta ciertas cuestiones, tales como la comorbilidad, la polifarmacia y la adecuación de los dispositivos de inhalación. Por ello, la atención de estos pacientes precisa de un abordaje multidisciplinar en la que se atiende de forma integral las necesidades del enfermo y de los familiares o cuidadores”, afirma el doctor Francisco López García, coordinador del Grupo de EPOC de la SEMI.

Así, las comorbilidades más comunes en EPOC suelen ser las enfermedades cardiovasculares (como insuficiencia cardíaca, arritmias, enfermedad coronaria...), endocrino-metabólicas (diabetes, osteoporosis...) y otras como la insuficiencia renal o la anemia. Además, las

enfermedades mentales como el deterioro cognitivo, la ansiedad y la depresión también son muy relevantes, ya que afectan de forma significativa a la calidad de vida de los pacientes.

Síntomas, causas y retos del abordaje de la EPOC

Las agudizaciones infecciosas en el paciente con EPOC producen un deterioro de los síntomas y se relacionan con un pronóstico desfavorable, asociándose a más hospitalizaciones y peor supervivencia en los pacientes. “El abordaje de estas agudizaciones pasa por optimizar el tratamiento broncodilatador y, en determinados pacientes, administrar corticoides y antibióticos”, señala el especialista.

La disnea es el síntoma principal y el más limitante de esta enfermedad, ya que aumenta el riesgo de desarrollar agudizaciones y hospitalizaciones, además de fomentar la mala calidad de vida, inactividad y mala condición física en los pacientes.

Precisamente, el tabaquismo es la principal causa de la EPOC en el mundo occidental, provocando múltiples efectos nocivos y favoreciendo el desarrollo de enfermedades asociadas, como las cardiovasculares, las cerebrovasculares o las neoplásicas. “El hábito tabáquico aumenta las secreciones bronquiales y el riesgo de padecer infecciones víricas y bacterianas, además de incrementar el estrés oxidativo y destruir los alveolares llegando a provocar enfisema”, insiste el doctor Francisco López García.

Además, existen otros marcadores pronósticos de morbilidad y mortalidad en los pacientes con EPOC, independientes del grado de obstrucción pulmonar que padezcan, siendo uno de ellos la nutrición. “La intervención temprana del estado nutricional en el paciente con EPOC parte de una adecuada detección precoz de la desnutrición. Por ello, un adecuado aporte nutricional es útil para mejorar la fuerza muscular y la tolerancia al ejercicio y puede influir en la progresión de la enfermedad”, comenta el experto.

Por todo ello, el abordaje de la EPOC debe llevarse a cabo desde un punto de vista multidisciplinar en el que innovaciones como el Big Data tienen un papel clave por delante, ya que permite definir con mayor precisión la efectividad de los fármacos utilizados en las diferentes enfermedades respiratorias. “La enorme capacidad de procesamiento y el análisis de un gran número de datos que proporciona el Big Data va a suponer un importante avance en el tratamiento de las enfermedades respiratorias”, concluye el doctor.

Para más información: Berbé Asociados:

María Gallardo / Isabel Torres - 91 563 23 00

mariagallardo@berbes.com / isabeltorres@berbes.com