



MINSALUD



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ABECÉ

DETECCIÓN TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA-EPOC

“Un mundo donde podemos respirar libremente”

Respirar es vida, el mantener y preservar la **salud pulmonar** debería tener la misma prioridad en las agendas de salud pública del mundo al igual que otras enfermedades no transmisibles¹.

1. ¿Por qué es importante detectar la EPOC?

Esta enfermedad representa una de las principales causas de muerte en todo el mundo; según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 3 millones de personas en el mundo mueren como consecuencia de la EPOC cada año². Es la cuarta causa de muerte en el mundo y en Colombia (2010)³. Cada 9 de cada 100 colombianos mayores de 40 años tiene EPOC (Estudio Prepocol 2005). Las muertes por EPOC atribuidas a la exposición a humo de tabaco en

¹ Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/respiratory/gard/FlyerESblue2.pdf?ua=1>

² Organización Mundial de la Salud. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Nota Descriptiva. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>

³ Slim S, Vos T, Flaxman A. Evaluación del riesgo comparativa de la carga de morbilidad y lesiones atribuibles a 67 factores de riesgo y grupos de factores de riesgo en 21 regiones, 1990-2010: un análisis sistemático para la Carga Global de Enfermedad de estudios 2010. www.thelancet.com Vol 380 December 15/22/29, 2012.

Colombia para el 2010 fue de 6.883 (67,3% del total de fallecidos por esta causa)⁴.

En Colombia, esta enfermedad genera un gran impacto económico en los sistemas socio-sanitarios, en comparación con las otras enfermedades respiratorias crónicas⁵. Los costos de atención de un paciente con EPOC son 2.5 veces más elevados que en aquellos que no tienen esta enfermedad. Adicionalmente, entre más joven se adquiere la enfermedad más son los años de esperanza de vida perdidos, llegando a tener hasta un 60% de esperanza de vida perdida si se tiene EPOC a la edad de 45 años⁶.

2. ¿Cómo realizar la búsqueda de caso o detección temprana de la EPOC?

Paso I. Identificar a las personas con factores de riesgo y que cumpla con alguno de los siguientes criterios de severidad de exposición, así:

- a. Exposición a humo de tabaco (fumador o exfumador) con un consumo igual o >20 paquetes/año (7) ó un Índice de Brinkman igual o > 400 (8).
- b. Exposición a humo de leña mayor a 10 años.
- c. Exposición laboral a gases, polvos y vapores tóxicos.

Paso II. Si la persona cumple con los criterios de severidad de exposición, canalizar a su servicio de salud o realizar la espirometria pre y post-broncodilatador.

Paso III. Si la persona no cumple con los criterios de severidad de exposición pero tiene factores de riesgo, aplicar el cuestionario prediseñado (Tabla 1). Interpretación de resultados. Positivo, realizar la espirometria simple y post-broncodilatador. Negativo, descartar EPOC.

⁴ Documento Técnico convenio OPS –MSPS NO. 485 de 2010. En proceso de Publicación. Martínez D, Fernández M. La carga económica de la EPOC. Análisis de los costos a nivel internacional. NeumolCirTorax, Vol. 70 - Núm. 2:118-126. Abril-junio 2011

⁵ Un enfoque nuevo para la salud pulmonar. http://tendenciasenmedicina.com/imagenes/imagenes39/art_25.pdf

⁶ Panorama epidemiológico y actual de la EPOC. Rev de neumología y Cirugía de Tórax Vol. 66(S2):S13-S16, 2007 <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2007/nts072e.pdf>

⁷ Como calcular:

Nº paquetes/año= Número de cigarrillos diarios x número de años

⁸ Índice de Brinkman= Número de cigarrillos día x años de fumador

Tabla 1. Cuestionario prediseñado para la búsqueda de caso de EPOC

<p>A.</p>	<p>Tiene más de 45 años de edad? SI ___(continúe) NO___(pare)</p> <p>Podría tomar un par de minutos para leer cuidadosamente esta información y luego firmar este formato de aprobación?</p> <p>Identificación _____ del _____ paciente:</p> <p>SI (1) ___ (continúe) NO (2) ___ (pare)</p>																					
<p>B.</p>	<p>Alguna vez en la vida ha sido diagnosticado por un médico de:</p> <table border="1" data-bbox="959 734 1203 1144"> <thead> <tr> <th></th> <th>NO</th> <th>SI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enfisema</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Bronquitis crónica</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Enfermedad obstructiva crónica de la vía aérea</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Deficiencia de alfa-1 anti tripsina</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Asma</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		NO	SI	Enfisema	1	2	Bronquitis crónica	1	2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1	2	Enfermedad obstructiva crónica de la vía aérea	1	2	Deficiencia de alfa-1 anti tripsina	1	2	Asma	1	2
	NO	SI																				
Enfisema	1	2																				
Bronquitis crónica	1	2																				
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1	2																				
Enfermedad obstructiva crónica de la vía aérea	1	2																				
Deficiencia de alfa-1 anti tripsina	1	2																				
Asma	1	2																				
<p>C1</p>	<p>Durante cuantos MESES en los últimos 12 meses ha tenido bronquitis o tos crónica con flema/esputo? ___ Número de meses por año. Si es menor de tres meses pase a C3</p>																					
<p>C2</p>	<p>Por cuántos años ha tenido bronquitis o tos crónica o flema/esputo por lo menos durante tres meses? ___ Años con bronquitis repetitiva. Si es menos de dos años pase a C3</p> <p>Si tiene tres o más meses en C1 y dos o más años en C2, es elegible como bronquitis crónica, pase a la pregunta D.</p>																					
<p>C3.</p>	<p>Le ha faltado el aire repetidamente en los últimos 12 meses?</p> <p>SI ___ 1 Elegible para disnea No___ 2 Tamizaje negativo</p>																					
<p>D.</p>	<p>En algún momento de su vida ha llegado a fumar cigarrillos todos los días?</p> <p>SI ___ 1 No ___ 2 Tamizaje negativo a menos que esté diagnosticado con deficiencia de alfa 1 anti tripsina.</p>																					

E.	Por cuántos años, en total, ha llegado a fumar cigarrillos todos los días? ___ N° años fumando
F.	Cuántos cigarrillos en promedio ha fumado diariamente? ___ N° paquetes/año= $\frac{\text{Número de cigarrillos diarios} \times \text{número de años}}{20}$ SI ES MENOS DE 10: TAMIZAJE NEGATIVO A MENOS QUE ESTÉ DIAGNOSTICADO CON DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA

Paso IV. En las personas expuestas ocupacionalmente a gases, humos y vapores tóxicos, canalizar a la persona a su servicio de salud para que le realicen espirometria simple y post-broncodilatador anual.

Paso V. Personas con factores de riesgo con síntomas y signos realizar espirometria pre y postbroncodilatador.

3. ¿Cuáles son las intervenciones básicas recomendadas para la prevención y detección temprana de la EPOC?

- Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación para incrementar la percepción del riesgo de la EPOC, el autocuidado (ver Guía de práctica Clínica para pacientes y cuidadores <http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Documents/EPOC/GPC%20EPOC%20Pacientes.pdf>) y la promoción de los estilos de vida saludables en coordinación con la oficina de talento humano y la ARL (ver lineamientos entornos saludables).
- Fomentar el uso de nuevas tecnologías de la información para comunicar a los trabajadores como prevenir y controlar la EPOC.
- Promover la implementación de los ambientes libres de humo de tabaco (ver lineamientos entornos saludables).
- Aplicar consejería breve para cesación de tabaquismo en las personas que deseen dejar de fumar (ver ABECÉ de la consejería breve).
- Coordinar con la EPS, IPS, o la ARL el desarrollo de actividades a fortalecer la promoción de la salud, identificación y control de factores de riesgo, búsqueda de casos, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo de la EPOC.
- Promover la protección específica anual así, según recomendaciones de la guía de práctica clínica, así:

- ✓ Contra influenza en las personas diagnosticados con EPOC estable, para disminuir la frecuencia de infecciones respiratorias agudas.
- ✓ Contra neumococo en los pacientes con EPOC estable en menores de 65 años, especialmente en aquellos con VEF1 < 40%, para disminuir la frecuencia de neumonía adquirida en la comunidad y en mayores de 65 años con EPOC estable independiente de la función pulmonar.

.....

YOLANDA INES SANDOVAL GIL
Subdirección De Enfermedades No Transmisibles
Dirección de Promoción y Prevención
Fecha: 02-09-2015

.....

