

Nuevos aires y recursos para el tratamiento de la EPOC

Terapias más modernas y el control de los síntomas, que se agudizan durante las primeras horas del día, ayudan a reducir el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de los pacientes. Se han descubierto 16 subtipos o combinaciones del mal

Antonio M.
YAGÜE

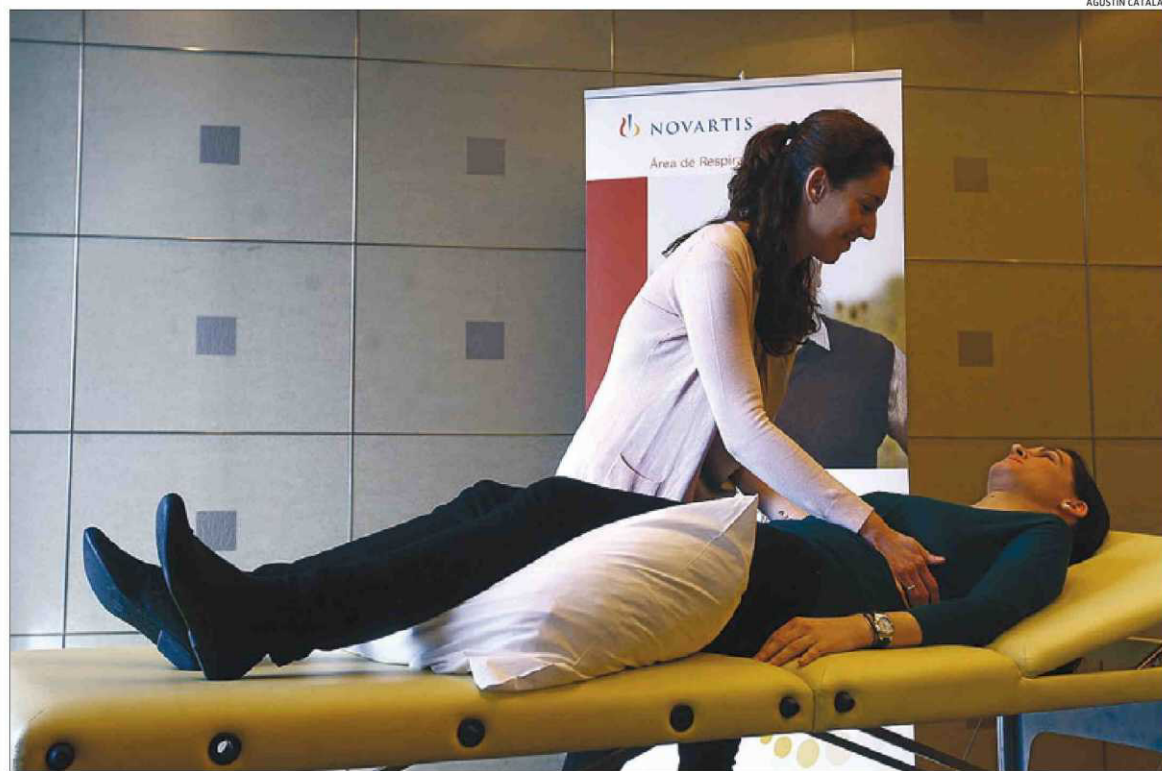
El tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), producida por el tabaco, vive una revolución. Nuevos fármacos y herramientas, así como el descubrimiento de que cada paciente es un mundo y de que, en contra de lo que se creía, los síntomas cambian a lo largo del año, de la semana y, sobre todo, del día, abren nuevas perspectivas al abordaje de una enfermedad que afecta a casi 2,5 millones de españoles de entre 40 y 80 años, causa 18.000 muertes al año y se prevé que en el 2030 será la primera causa de fallecimiento. Así se ha puesto de relieve en el encuentro científico *Suma aire, respira vida*, celebrado en Madrid y patrocinado por la firma farmacéutica Novartis, en el que han participado más de 2.000 profesionales sanitarios de toda España.

Una de las nuevas herramientas frente a esta enfermedad, cuyos principales síntomas son la disnea (sensación de falta de aire), la fatiga y la poca tolerancia al esfuerzo, es la guía *GesEPOC*, realizada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), que ahora se presenta como aplicación para tabletas y teléfonos inteligentes. «En uno o dos minutos permite clasificar a un paciente entre los 16 subtipos o combinaciones descritos y saber qué tipo de tratamiento es el más adecuado a su nivel de enfermedad», explicó Marc Miravittles, coordinador de la reunión científica e investigador del Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona.

PEOR POR LA MAÑANA // Hasta hace poco, los enfermos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica eran tratados de manera uniforme y similar a los que padecen asma. Pero los nuevos estudios han descubierto que los síntomas como el ahogo y la tos no siempre son idénticos y que los pacientes están peor por la mañana. Bernardino Alcázar, coordinador del área EPOC de la SEPAR, explicó que los ritmos circadianos y las horas que se ha permanecido en posición horizontal influyen en la respiración.

El tono bronquial a primera hora es más lento y, además, las horas de sueño han aumentado el depósito de secreciones en las vías respiratorias. «Los pacientes siempre dicen que no quieren la consulta a prime-

TÉCNICAS PARA MEJORAR LA RESPIRACIÓN



Además de los tratamientos farmacológicos, la fisioterapia respiratoria ha demostrado tener una gran eficacia para pacientes con EPOC. Beatriz Simón, vocal

fisioterapeuta de la SEPAR madrileña, explicó que mediante estas técnicas, de las que dio una muestra en el encuentro científico (en la foto), se ayuda a los

pacientes a controlar y optimizar su ritmo respiratorio, favorecer la expectoración, mejorar la higiene bronquial y lograr una mayor tolerancia al esfuerzo, lo que les

da más independencia en su vida diaria, mejora su autocontrol, autoestima y calidad de vida y, de paso, disminuye la elevada tasa de ingresos hospitalarios.

UN 78% DE CASOS SIN DIAGNOSTICAR

A pesar de ser la cuarta causa de muerte en España, la EPOC está infradiagnosticada en un 78%, según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Esto supone que más de 1,5 millones de españoles no saben que la padecen ni pueden ser tratados y ver frenado su mal. «Si ha sido fumador, tose y expectora, vaya al médico», aconseja su presidenta, Pilar de Lucas, al tiempo que recuerda que para el diagnóstico «basta con una simple espirometría».

ra hora», apuntó Miravittles, quien explicó que también se encuentran peor en invierno y los lunes si son trabajadores en activo.

NUEVOS FÁRMACOS // Los especialistas parten de este hallazgo para dar a los pacientes el tratamiento «lo más individualizado posible». El objetivo es mejorar la calidad de vida de los enfermos, evitar que empeoren y disminuir los efectos secundarios de los tratamientos. El uso de nuevos broncodilatadores que actúan en minutos permite respirar mejor y arrancar las secreciones y ayuda a vencer la pereza que atenaza a estos enfermos a la hora de levantarse y comenzar la actividad diaria.

El abordaje individualizado del paciente también incluye el uso de

Las terapéutica individualizada mejora la vida diaria y rebaja los efectos secundarios

otros fármacos, como los mucolíticos, que están permitiendo en algunos enfermos una considerable mejora de la respiración y la función pulmonar, según José Luis López Campos, neumólogo del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Los expertos todavía no saben por qué algunos fumadores desarrollan

la enfermedad y otros no, y por qué lo hacen con menor o mayor gravedad. «Es la gran pregunta. Parece que hay un factor genético claro», explicó Miravittles. Pero sí se ha probado que influye la cantidad de consumo de tabaco, la edad de inicio, las pautas de inhalación y el sexo (las mujeres son más propensas a padecerla).

MUERTE POR TABAQUISMO // En cualquier caso, el investigador da este aviso a quienes tienen o puedan tener el hábito de fumar: «La mitad van a morir por el tabaco. Lo que no sabemos en principio es si por un cáncer de pulmón, por enfermedades cardiovasculares o por EPOC». «Y la manera de evitarlo es algo tan sencillo, barato y fácil como no fumar», sentencia Miravittles. ≡