



# FENAER

Federación Española de Asociaciones de Pacientes  
Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias



Miembro de EFA



Respira Vida  
Cátedra UAM

## Presentación del Programa de Choque de Fenaer "Mes del EPOC, Tabaco y Espirometría Noviembre 2018"

### El 70% de los pacientes con EPOC en España no están diagnosticados

El 70 % de la población que cumple criterios de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) **no está diagnosticada** según el estudio (EPISCAN I). Actualmente se está realizando un nuevo estudio (EPISCAN II) sobre 10.000 personas en todas las comunidades autónomas, con el que estimamos un aumento del % de los no diagnosticados, probablemente a causa del aumento del porcentaje de mujeres cumpliendo criterios de EPOC, que se ha duplicado, según las primeras estimaciones hasta el 10 %, cuando estaba en el 5 % hace diez años.

En España se estima que unos 2,5 Millones de personas cumplen criterios de EPOC. El diagnóstico temprano es fundamental para hacerlo en fases leve y moderada, cuando la actuación puede evitar la progresión a una enfermedad grave e invalidante.

Tan solo **haciendo una espirometría**, si esta resulta alterada, se puede hacer un diagnóstico de presunción e indicar un estudio completo.

**La calidad de vida del paciente mejorará en gran medida si deja de fumar y hace ejercicio.**

Los expertos han constatado que el principal problema del EPOC es que **las personas no consideran los síntomas como tales** y pasa mucho tiempo hasta que se consultan al médico y les diagnostican.

FENAER coordinará el Plan de Choque; una serie de **actos por todo el país** organizados por las asociaciones de pacientes con EPOC de cada comunidad, para informar de **qué es la EPOC, cómo diagnosticarla** de manera temprana, cómo prevenirla y **evitar su evolución hacia la gravedad**, y de cómo **conseguir la mejor calidad de vida** a pesar de padecerla.

### Síntomas de EPOC

**Tos, expectoración, disnea leve, moderada o grave.** Si se hiciera una espirometría se detectaría que su **función ventilatoria** estaba **disminuida**, esto cuando no es reversible con broncodilatadores se llama Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), es decir, que **no es reversible**, que **persistirá** y debemos **evitar que progrese agravándose**.

Fundamentalmente **se produce por la inhalación de agentes tóxico-irritantes**; el principal el **HUMO DEL TABACO** (80 % de los casos), la **contaminación** de todo tipo **ambiental**, del **hogar** (legía, humo de cocinas de carbón, etc) y sobre todo **profesional**, en puestos de trabajo con riesgo (soldadores, calefactores, agentes de tráfico en ciudades con mucha circulación, mineros, etc). Todos los trabajos que se realicen en **condiciones en que se inhalen gases tóxicos** de todo tipo. También las **infecciones respiratorias** de repetición desde niño pueden producir bronquitis crónica: **El tabaco** produce unas veces bronquitis crónica, tos y expectoración abundante y otras **enfisema, rotura de alveolos y fibrosis**.

Las dos formas **producen obstrucción al flujo aéreo e insuficiencia respiratoria subsiguiente**. Al principio la restricción o insuficiencia ventilatoria se compensa porque normalmente tenemos una reserva funcional (una persona tiene posibilidad de ventilar en una respiración forzada haciendo ejercicio hasta 3 o 4 litros, pero en reposo no mueve ni un litro en cada respiración; **esto es la reserva funcional y cuando tienes un EPOC va disminuyendo progresivamente**).

La disminución o restricción VENTILATORIA no es al principio INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, debido a la compensación explicada. Cuando existe insuficiencia RESPIRATORIA es cuando al hacer ejercicio no podemos respirar suficiente, ventilamos poco volumen y nos fatigamos. En ese caso, ya se puede hablar de que la persona tiene **disnea**, porque tendrá poco oxígeno en la sangre, al no llegar suficiente con la respiración.

### ¿Por qué espirometrías?

La **espirometría es una prueba que mide el volumen de aire que podemos mover o ventilar** con la respiración. Se induce a hacer una respiración lo más intensa posible para medir fundamentalmente dos cosas; el volumen máximo que podemos mover y a la velocidad con la que lo movemos, sobre todo en el primer segundo de una espiración. Se trata de realizar un soplido después de coger el máximo de aire posible.

Es **una prueba fácil**, que cuando se repite dos o tres veces, si los resultados son similares, está bien hecha o colaborada. Solo estamos hablando de **espirometría de scrining**. Si el resultado no es normal debe indicarse hacerla en un servicio especializado; si es normal, descartamos a priori patología.

**El coste es pequeñísimo**. Espirómetros ya hay en prácticamente todos los centros de salud. Lo mismo que electrocardiógrafos y aparatos de medir la tensión arterial. Por esa razón **debería ser una prueba rutinaria**.

Con el plan o programa de Choque sobre "Mes de la EPOC, Tabaco y Espirometría Noviembre 2018" que se presenta, se pretende que lo mismo que en los centros de salud hay una enfermera dedicada a la diabetes, o la hipertensión arterial, etc, **se implante la Enfermera de Respiratorio para hacer espirometrías**, educar en la terapia inhalada y en el resto de ayudas al paciente respiratorio.

Aunque ya existe en algunos servicios y centros de salud cualificados, por su demostrada eficiencia debería generalizarse, como es el caso del servicio de Neumología del Hospital de la Princesa de Madrid, al que acaban de conceder el premio al mejor servicio en su campo del país en 2018.

Las espirometrías **podrían hacerse hasta en las farmacias**, de la misma manera que se toma la tensión arterial, y el precio sería también muy parecido. Se trata de convencer a los farmacéuticos de la idoneidad de ofrecer este servicio.

El **Programa de Choque** que se presentará en todas las Comunidades Autónomas.

Con la suma de actuaciones de neumólogos, médicos de familia, enfermería, fisioterapeutas, farmacéuticos, asociaciones de pacientes y las instituciones centrales y autonómicas, conseguiremos que la EPOC deje de ser una grave amenaza para la población, disminuyendo de manera exponencial su incidencia en la salud respiratoria de la población española.

Estaremos encantados de contar con vuestra colaboración para difundir el proyecto.

Fenaer