



MINSALUD



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ABECÉ

DETECCIÓN TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA-EPOC

1. ¿Qué es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica-EPOC?



La EPOC es una enfermedad evitable y tratable con algunos efectos extra pulmonares importantes que pueden contribuir a su gravedad en algunos pacientes concretos. Su componente pulmonar se caracteriza por una limitación de flujo aéreo que no es completamente reversible. Esta limitación del flujo aéreo habitualmente es progresiva y se asocia a una respuesta inflamatoria anormal del pulmón frente a partículas o gases nocivos.

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica-Epoc?



- Tabaquismo
- Exposición a humo de biomasa (humo de leña).
- Exposición constante a humo de tabaco
- Exposición ocupacional humos, polvos y gases tóxicos.

- Antecedente de tuberculosis debe ser considerado como un factor para búsqueda de obstrucción bronquial.

3. ¿Cómo es el comportamiento epidemiológico de la EPOC?

- Prevalencia EPOC: 9 de cada 100 colombianos mayores de 40 años tiene EPOC (Estudio Prepopol 2007)
- Tasa de mortalidad ajustada por EPOC: 27 por cada 100.000 habitantes (DANE 2013).
- Cuarta causa de muerte en Colombia (Global Burden Disease 2010)

4. ¿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 año¹. Es la cuarta causa de muerte en el mundo y en Colombia (2010)². 9 de cada 100 colombianos mayores de 40 años tiene EPOC (Estudio Prepopol 2005). Las muertes por EPOC atribuidas a la exposición a humo de tabaco en Colombia para el 2010 fue de 6.883 (67,3% del total de fallecidos por esta causa)³.

En Colombia, esta enfermedad genera un gran impacto económico en los sistemas socio-sanitarios, en comparación con las otras enfermedades respiratorias crónicas⁴. 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 años⁵.

¹Organización Mundial de la Salud. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Nota Descriptiva. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>

² 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.

³ 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

⁴ Un enfoque nuevo para la salud pulmonar. http://tendenciasenmedicina.com/imagenes/imagenes39/art_25.pdf

⁵ 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>

5. ¿Cuál es el alcance?

La detección temprana hace parte de la gestión del riesgo individual que deben realizar las EAPB a su población afiliada y las instituciones prestadoras de salud a la población que atienden.

6. ¿Cómo realizar la búsqueda de caso y la detección temprana de la EPOC?

A. Búsqueda de casos de EPOC en personas con factores de riesgo y asintomáticas:

- a. Reconocer a los individuos mayores de 40 años.
- b. Identificar la presencia de factores de riesgo, tales como: fumador o exfumador (tenga en cuenta el número de paquetes/año consumido), exposición constante a humo de tabaco, exposición a humo de leña.
- c. Si la persona identificada presenta alguno o todos estos factores de riesgo, aplicar el cuestionario prediseñado (Tabla 1. - GPC EPOC completa. Anexo 8).
- d. Resultado de la aplicación de la encuesta:
 - Resultado positivo: contestó sí a tres o más de las preguntas de la encuesta; solicitar o derivar para espirometría pre y postbroncodilatador para confirmar la EPOC.
 - Resultado negativo: contestó no a dos o menos preguntas del cuestionario; se descarta EPOC, pero realizar intervenciones para el control de los factores de riesgo y promover factores protectores. Control en un año.

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

Instrucciones:

- A. Este cuestionario puede ser auto-aplicado o aplicado por personal de salud.
- B. Debe ser aplicado en personas identificadas con factores de riesgo: fumador, exfumador, exposición a humo de tabaco, exposición a humo de leña o exposición ocupacional a gases, vapores o polvos.

Introducción para el encuestado:

- A. Si responde estas preguntas, esto le ayudará a saber si usted podría tener Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC.
- B. Si contestó, si a tres o más de estas preguntas, pregúntele a su doctor si usted podría tener EPOC.

N°	PREGUNTA	SI	NO
1.	Tose muchas veces la mayoría de los días?		
2.	Tiene flemas o mocos la mayoría de los días?		
3.	Se queda sin aire más fácilmente que otras personas de su edad?		
4.	Es mayor de 40 años?		
5.	Actualmente fuma o es un ex-fumador?		

Recomendaciones

- Buscar la enfermedad en los casos sospechosos teniendo en cuenta la exposición a factores de riesgo con o sin síntomas.
- Confirmar la enfermedad mediante la espirometria pre y post-broncodilatador.
- Control de factores de riesgo, sobretodo el relacionado con tabaco, ofreciendo consejería breve y atención a la dependencia.
- Promover los factores protectores para mantener una adecuada salud respiratoria (ABC Salud Respiratoria).

7. ¿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 y la promoción de los estilos de vida saludables.
- Fomentar el uso de nuevas tecnologías de la información para comunicar a la población general y de riesgo como prevenir y controlar la EPOC.
- Aplicar consejería breve para cesación de tabaquismo en las personas que deseen dejar de fumar.
- Realizar la identificación y control de factores de riesgo, búsqueda de casos, detección temprana y diagnóstico de la EPOC.

- Promover la protección específica anual en las personas con Epoc , 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 (Lineamientos para la vacunación contra influenza estacional - cepa sur, Ministerio de Salud y Protección Social 2016).

Subdirección de Enfermedades No Transmisibles
Dirección de Promoción y Prevención
Fecha: 02-05-2017

.....

