Semergen. 2014;40(4):198–204

Medicina de Familia
SEMERGEN
www.elsevier.es/semergen

FORMACIÓN CONTINUADA - ACTUALIZACIÓN EN MEDICINA DE FAMILIA

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: morbimortalidad e impacto sanitario

J.T. Gómez Sáenz[a,*], J.A. Quintano Jiménez[b], A. Hidalgo Requena[b], M. González Béjar[c], M.J. Gérez Callejas[d], M.R. Zangróniz Uruñuela[a], A. Moreno Vilaseca[e] y R. Hernández García[e]

[a] *Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud de Nájera, Servicio Riojano de Salud, Nájera, La Rioja, España*
[b] *Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Lucena 1, Servicio Andaluz de Salud, Lucena, Córdoba, España*
[c] *Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Montesa, Servicio Madrileño de Salud, Madrid, España*
[d] *Medicina de Familia y Comunitaria, Servicio de Urgencias y Emergencias 061, Haro, La Rioja, España*
[e] *Medicina de Familia y Comunitaria, Hospital San Pedro, Servicio Riojano de Salud, Logroño, La Rioja, España*

Recibido el 3 de noviembre de 2013; aceptado el 17 de diciembre de 2013
Disponible en Internet el 15 de marzo de 2014

PALABRAS CLAVE
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica;
Prevalencia;
Mortalidad;
Carga de la enfermedad

Resumen La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) constituye un problema de salud pública de enorme y creciente importancia por su alta prevalencia, elevada morbimortalidad y costes socioeconómicos.

Diversos estudios epidemiológicos españoles cifran la prevalencia en un 10% de la población adulta, pareciendo haberse estabilizado su crecimiento. Con todo, el infradiagnóstico sigue superando el 75%. El diagnóstico en fases de obstrucción leve y moderada se asocia a mayor supervivencia y menores costes (14 años y 9.730 €), frente a los 10 años de supervivencia y 43.785 € de los pacientes diagnosticados en fases de obstrucción grave.

La EPOC constituyó la cuarta causa de mortalidad en España en 2011, si bien las tasas de mortalidad ajustadas han disminuido en la última década más de un 20%, sobre todo en varones. Los pacientes con EPOC avanzada fallecen de la misma, pero los pacientes con EPOC leve o moderada lo hacen por enfermedades cardiovasculares o cáncer (sobre todo de pulmón).

Se estima que el coste anual de la enfermedad alcanza los 3.000 millones de euros al año. Estos aumentan con la gravedad espirométrica y se asocian fundamentalmente con las agudizaciones (casi un 60% de los costes directos).

La comorbilidad, entendida como la presencia de dolencias que coexisten con la enfermedad de estudio, es mayor en los pacientes con EPOC que en la población general, y condiciona resultados en salud.

© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jtgomez@riojasalud.es (J.T. Gómez Sáenz).

1138-3593/$ - see front matter © 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2013.12.009

KEYWORDS
Chronic obstructive pulmonary disease;
Prevalence;
Mortality;
Burden of the disease

Chronic obstructive pulmonary disease: Morbimortality and healthcare burden

Abstract Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is an enormous public health problem and of growing importance due to its high prevalence, elevated morbimortality, and socioeconomic costs.

Many Spanish epidemiological studies report a prevalence of 10% of the adult population, with its growth appearing to have stabilised. Nevertheless, over 75% of cases are still underdiagnosed. The diagnosis of mild and moderate obstruction is associated with a higher survival and lower costs (14 years and €9,730) compared to 10 years survival and €43,785 of patients diagnosed in the severe obstruction phase.

COPD was the fourth cause of death in Spain in 2011, although the adjusted mortality rates have decreased more than 20% in the last decade, particularly in males. Patients with advanced COPD die from it, but patients with mild or moderate COPD die due to cardiovascular diseases or cancer (mainly of the lung).

It is estimated that the annual cost of the disease is around 3,000 million Euros. These increase with the spirometric severity, and is mainly associated with exacerbations (almost 60% of the direct costs).

Comorbidity, that is the presence of diseases that coexist with the studied disease, is higher in patients with COPD than in the general population and affects health results.
© 2013 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La Atención Primaria (AP) se encuentra en una situación privilegiada para el manejo global de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Las consecuencias de la enfermedad pueden ser minimizadas por una intervención activa en el control de los factores de riesgo de desarrollo de la enfermedad, en nuestro medio, básicamente el tabaquismo, así como con medidas farmacológicas y no farmacológicas. Es fundamental el abordaje de las comorbilidades.

La EPOC constituye un problema de salud pública de enorme y creciente importancia debido a su alta prevalencia, elevada morbimortalidad y significativos costes socioeconómicos[1]. La EPOC es una enfermedad prevenible y tratable, caracterizada por una limitación al flujo aéreo que no resulta completamente reversible. La limitación al flujo aéreo es generalmente progresiva y se asocia con una anormal respuesta inflamatoria de los pulmones a partículas nocivas o gases, causada principalmente por el humo del tabaco. Aunque la EPOC afecta a los pulmones, también produce consecuencias sistémicas significativas[2,3].

En esta primera entrega de las revisiones sobre EPOC nos centraremos principalmente en la epidemiología, los indicadores de morbimortalidad, los costes y la carga asistencial.

Prevalencia

Uno de cada 4 varones y una de cada 6 mujeres mayores de 54 años desarrollarán a lo largo de su vida obstrucción al flujo aéreo, aunque se desconoce a cuántos se les diagnosticará EPOC[4]. La incidencia será mayor entre los hombres (14,4 por 1.000; IC 95% 13-16) que entre las mujeres (6,2; IC 95% 5,5-7), en fumadores (12,8; IC 95% 11,7-13,9) frente a no fumadores (3,9; IC 95% 3,2-4,7) y notablemente elevada en mujeres de 55 a 59 años (7,4; IC 95% 4,1-12,6)[4]. Al menos la mitad de los fumadores desarrollarán algún grado de obstrucción[5,6].

La prevalencia de la EPOC en la población general se estima en torno al 1%[7,8], y crece hasta el 8-10% en los adultos mayores de 40 años, de los que más de un 70% permanece sin diagnosticar[7,9], especialmente entre las mujeres, más aún si asocian hiperreactividad bronquial[10]; la edad a la que empieza a manifestarse es cada vez menor[11]. El estudio IBERPOC encontró una prevalencia de EPOC en España en individuos de 40-69 años del 9,1% (15% de los fumadores, 12,8% entre los ex fumadores y 4,1% de los no fumadores), con una gran variabilidad geográfica[12]. El exceso de casos detectado en algunas áreas geográficas solía corresponder a mujeres mayores de 55 años, no fumadoras, con antecedentes de enfermedades respiratorias en la infancia y sin síntomas de expectoración o sibilantes[7]. Diez años después, el estudio EPI-SCAN (población de 40-80 años) encuentra resultados similares (prevalencia del 10,2%, 15,1% en varones y 5,7% en mujeres)[13].

Como ocurre con otras enfermedades crónicas relacionadas con el tabaco, la distribución de la EPOC depende fundamentalmente de la historia de exposición tabáquica y del envejecimiento de la población[14], por lo que es esperable en España un incremento de casos en los próximos años, basándonos en que estamos a la cabeza de Europa en tabaquismo en adolescentes y entre los primeros del mundo en las mujeres[15]. Aunque el tabaco es el principal causante de la enfermedad, hasta en un 25% de los pacientes no se encuentra como factor etiológico. Para la OMS la contaminación ambiental producida por el uso de combustibles sólidos representa el 2,7% del peso global de la enfermedad[10,16].

Morbimortalidad

En España, en 2010 fallecieron 15.676 personas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/3834707

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/3834707

Daneshyari.com