



# UTILIDAD DEL CRIBADO PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA EPOC EN POBLACIÓN DE RIESGO

Consejería de Sanidad y Consumo  
Servicio Murciano de Salud

  
**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

  
Sociedad Aragonesa de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Antecedentes I

- La EPOC es una patología de evolución progresiva y relacionada con exposición a factores de riesgo
- En el 85% de los casos se atribuye al consumo de tabaco
- La única intervención que ha demostrado la capacidad de cambiar el curso de la enfermedad es el abandono del tabaco

## Antecedentes II

- Prevalencia estimada de EPOC no diagnosticada entre 5- 9% (EPISCAN / IBERCOP)
- Algunos autores discuten la pertinencia de realizar cribado poblacional a la población de riesgo:
  - Mayores de 40 años
  - Exposición de más 20 años al tabaco > 10 paquetes / año
  - Exposición a otros factores de riesgo

# Objetivo

**Conocer la prevalencia de la EPOC no diagnosticada entre la población con factores de riesgo que acude a consulta médica de los equipos de atención primaria en la CCAA de la Región de Murcia**

# Diseño I

- Estudio epidemiológico, observacional, transversal y multicéntrico
- Sujetos:
  - mayores de 40 años,
  - fumadores de > 10 paquetes año
  - 20 años de exposición al tabaco
  - exposición a otros factores de riesgo
- Criterios de exclusión:
  - Pacientes con EPOC
  - Pacientes con asma
  - Sujetos con patología severa
  - Sujetos que rechazan participar (consentimiento informado)

## Diseño II

- Tamaño muestral: **1344** sujetos, para
  - Nivel de confianza: 99%
  - Margen de error: 2%
  - Prevalencia estimada: 7% (5-9%)
- Selección muestral por conglomerados
- Participan **183** médicos investigadores y **161** enfermeros investigadores
- Pertenecientes a **56** EAP
- Cada médico recluta hasta un total de 10 sujetos
- Selección 5 semanas, según criterio equipo investigador

## Diseño III

- Los investigadores reciben **formación específica de 4 horas**
- Criterios de calidad para diagnóstico EPOC:
  - Obtener 3 curvas espirometrías válidas (+ 6sg y difer < 100ml/5%)
  - Patrón obstructivo FEV1/FVC < 70%
  - Confirmación por prueba de broncodilatación (>12% FEV1 / 200ml)
  - Confirmación del diagnóstico por evaluación de espirometría de observador externo
- Estudio aprobado por CEIC regional
- Acuerdo de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y Astra-Zeneca (Proyecto BRISA)



# RESULTADOS

  
**semFYC**  
Sociedad Española de Medicina  
de Familia y Comunitaria

  
Sociedad Aragonesa de Medicina  
de Familia y Comunitaria

# Resultados I

- Participación final de **183** cupos médicos de **52** EAP (67%)
- Se incluyen **1.296** sujetos, se consideran válidas **1.071** espirometrías
  - Hombres: 674 (error = 3%; IC = 99%)
  - Mujeres: 397 (error = 5%; IC = 95%)
- Edad media: 53,7 +/- 8,5

# EPOC NO DIAGNOSTICADA

## PREVALENCIA

N= 1.296 (Válidas: 1071)

**171 casos** con FEV1/FVC < 70

143 Hombres - 28 Mujeres

**16,2 % (13,9-18,5)**  
diagnóstico de EPOC

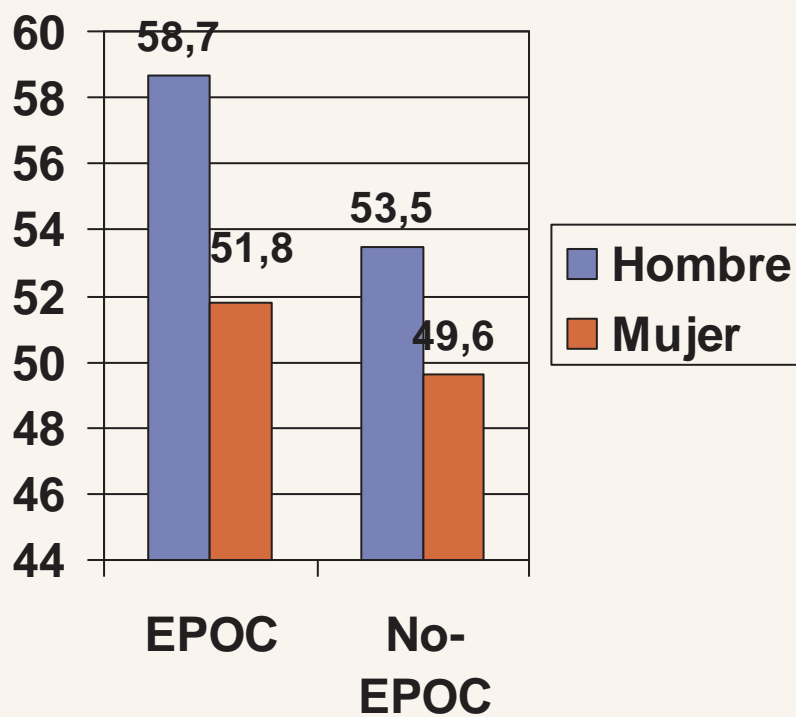
21,2% Hombres - Mujeres 8,4%

**75** Pruebas broncodilatadoras hechas  
**60 Pruebas broncodilatadoras (80%)**  
confirman el diagnóstico.

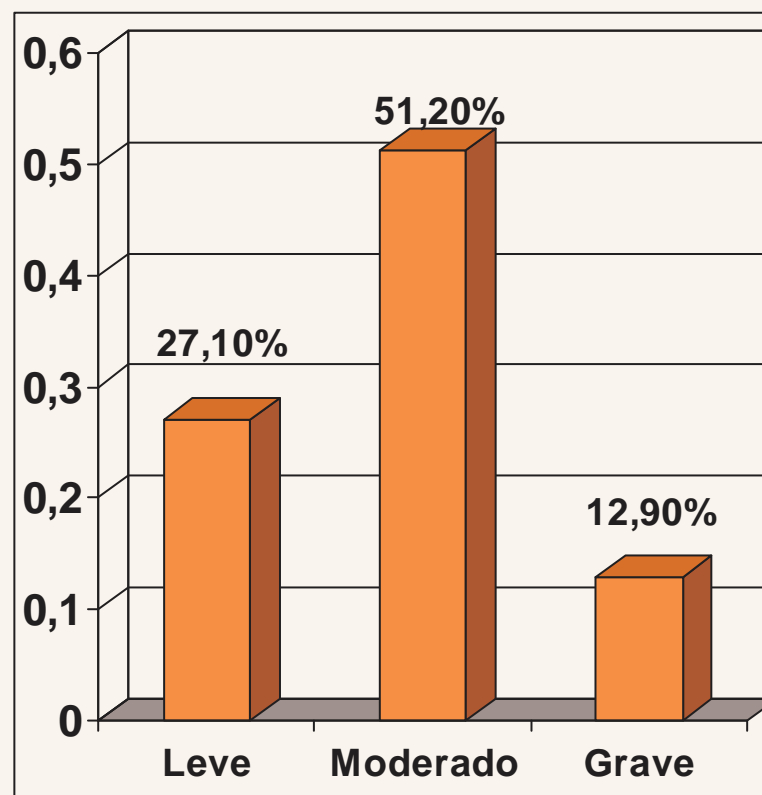
**13,4%** diagnóstico de  
Confirmación de EPOC

- ✓ **42,3 %** de los pacientes se les había realizado una espirometría ANTES del estudio.
- ✓ De éstos, al **18,4%** se les informó que fue patológica.

### Edad media

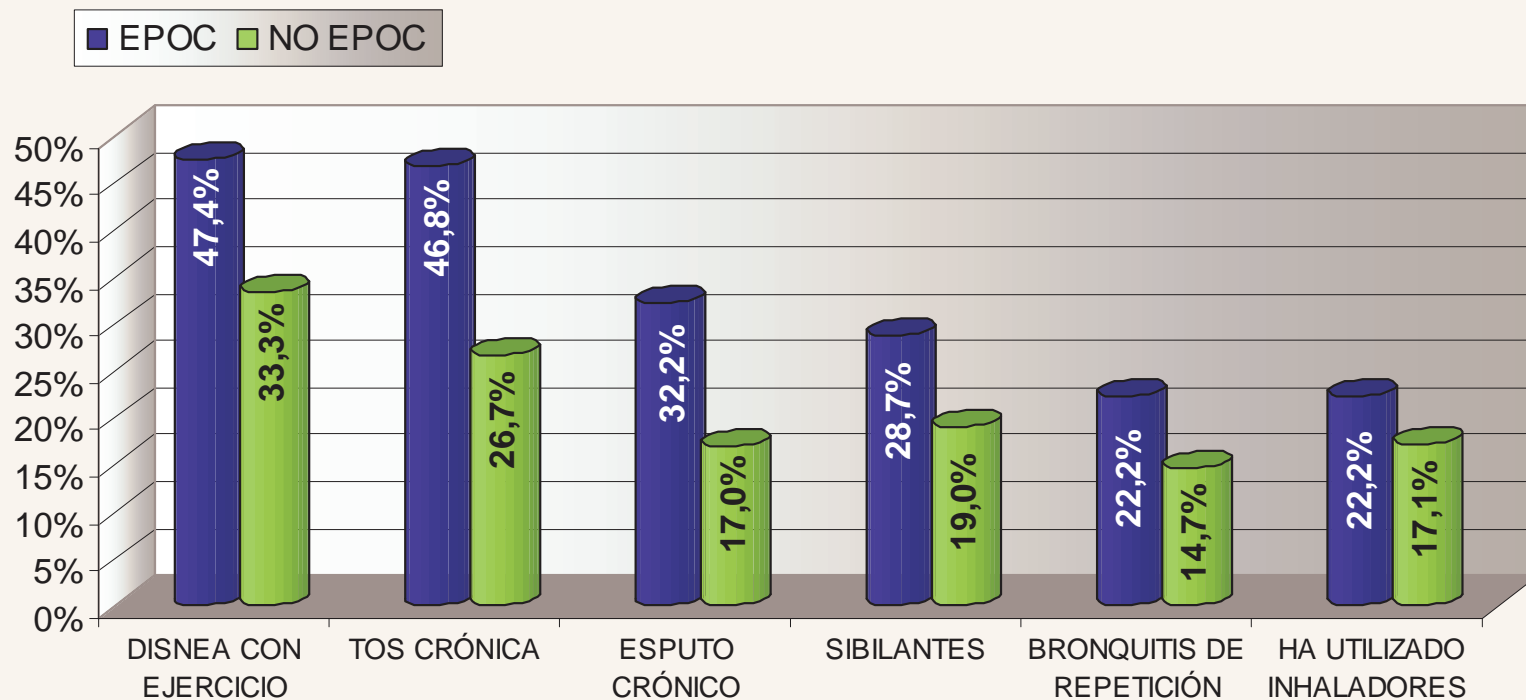


### Patrón Gravedad

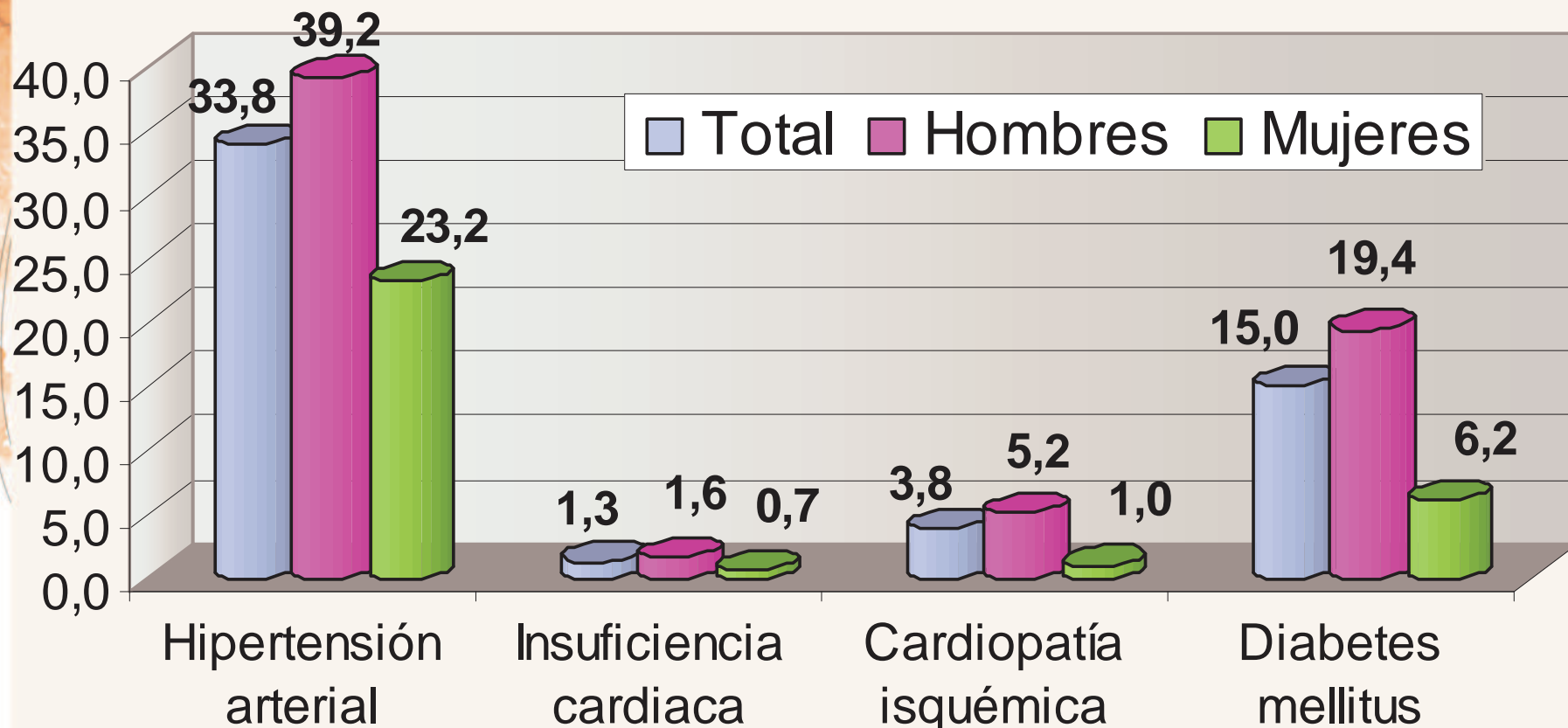


# EPOC NO DIAGNOSTICADA

## SÍNTOMAS



# Resultados



# Resultados

**EPOC**



**DEPENDENCIA A LA NICOTINA**

**CLASIFICACIÓN EPOC**



TEST FAGESTRÖM	GLOBAL	EPOC	LEVE	MODERADO	GRAVE
DEPENDENCIA BAJA	53,8 %	<b>55,9 %</b>	56,7 %	35,7 %	30,8%
DEPENDENCIA MEDIA	27,5 %	26,8 %	30,0 %	23,8 %	<b>53,8 %</b>
DEPENDENCIA ALTA	18,8 %	17,3 %	13,3 %	<b>40,5 %</b>	15,4%

# Conclusiones

- Tasa de EPOC no diagnosticado superior a estudios previos en nuestro medio y con un predominio patrón moderado
- Tasas superiores en hombres que en mujeres
- Posibilidad de la identificación de síntomas previos compatibles con EPOC
- Sugestivo de la necesidad de generalizar cribado en población de riesgo, para intervención tabaco

Agradecimiento a **344 médicos y enfermeros** del Servicio Murciano de Salud