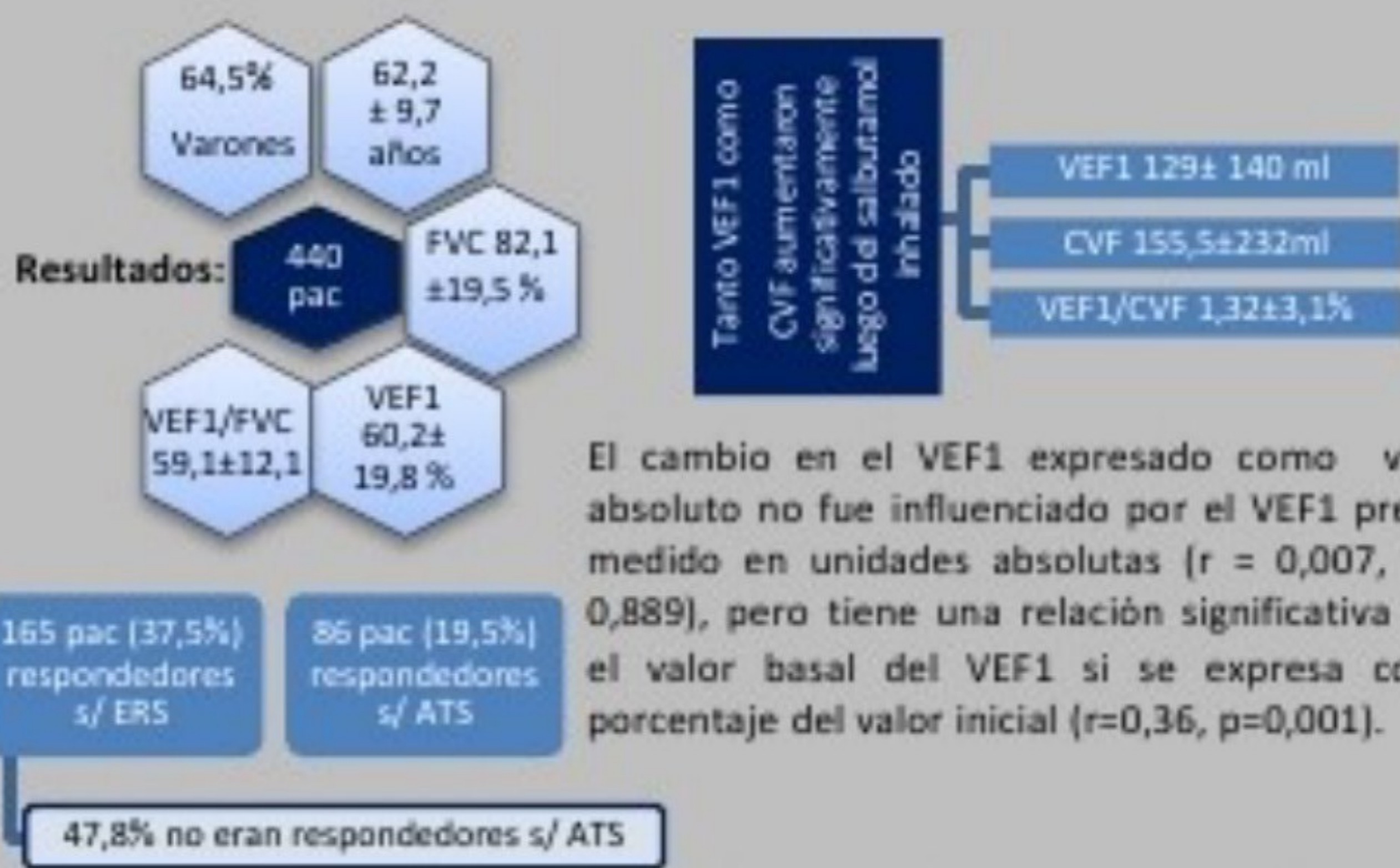


RESPUESTA BRONCODILATADORA EN LA EPOC

Martin V, Lamot S, Solis M, Villa J, Itcovici N, Hernández M, Tumio Y, Quadrelli S

Introducción: La prueba broncodilatadora (Bd) se recomienda en todos los pacientes con EPOC, pero no predice mejoría de la disnea o del rendimiento en el ejercicio. Además, no se ha establecido la fiabilidad de los criterios de respuesta recomendados y su relación con la progresión de la enfermedad. Como la respuesta al Bd es una potencial característica fenotípica de la EPOC, se estudió la prevalencia de un cambio en la función pulmonar después del Bd en pacientes con EPOC.

Métodos: Se reclutaron de la consulta externa de un único centro desde 01/2011 a 12/2012 pacientes con diagnóstico clínico y síntomas compatibles con EPOC no asmáticos y criterios espirométricos de ERS y ATS. 40-75 años, TBQ actuales o ex-TBQ. Los parámetros espirométricos se midieron antes y después de salbutamol. Las respuestas fueron clasificadas usando los criterios de ATS/GOLD (cambio de $> 12\%$ del basal si esto también supera 200 ml) y ERS (un cambio que es $> 9\%$ del VEF1 predicho).



El cambio en el VEF1 expresado como valor absoluto no fue influenciado por el VEF1 pre-Bd medido en unidades absolutas ($r = 0,007$, $p = 0,889$), pero tiene una relación significativa con el valor basal del VEF1 si se expresa como porcentaje del valor inicial ($r=0,36$, $p=0,001$).

Los pacientes respondedores (ya sea determinado por criterios de la ERS o ATS/GOLD) mostraron un VEF1 basal más bajo ($p=0,001$) y una relación VEF1/CVF basal inferior ($p=0,001$).

Conclusiones: La respuesta Bd aún probada sólo después de β -agonistas no es infrecuente en pacientes con EPOC. El número de respondedores difiere considerablemente de acuerdo con el criterio utilizado. En los definidos por el criterio absoluto como respondedores, no había evidencias de que el tamaño de la respuesta estaba relacionada con el nivel de VEF1, pero si se expresa como porcentaje está influenciado por el VEF1 basal. La reversibilidad de la obstrucción de las VA en respuesta a un Bd es una variable continua y no una dicotómica. Cualquier nivel de corte de una respuesta Bd "positiva" puede ser arbitraria.

NEUMONOLOGIA

