



44º Congreso Argentino
de Medicina Respiratoria

7 al 10 de Octubre 2016 \ Mar del Plata, Argentina

Simposio
Regional 2
Región CUYO

DIA
9 octubre 2016

Salón Juan de
Garay Norte

Horario
11-12.30 hs



Región Cuyo

“Utilidad de las
campañas de
detección y
prevención de la
EPOC. Nuestra
experiencia en
Región Cuyo

Coordinador

Enrique
Barimboim

Secretario:
Ernesto Raso

Disertante:
Gerardo Malberti

Institución:
Hospital Nuestra Señora
del Carmen, Mendoza

CAUSAS DE FALTA DE DIAGNOSTICO PRECOZ

ESTRATEGIA EN EPOC, SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2011-2014, Gob de Baleares

- Los síntomas de la EPOC son poco relevantes al inicio.
- Falta de conocimiento de las características de la enfermedad y de su tratamiento por parte del público en general y de los profesionales sanitarios.
- Falta de conocimiento sobre morbilidad y mortalidad por EPOC por parte de los médicos de familia.
- Falta de acceso fácil a la espirometría desde Atención Primaria.



ESTRATEGIAS PARA DIAGNOSTICO PRECOZ

ESTRATEGIA EN EPOC, SISTEMA NACIONAL DE SALUD 2011-2014, Gob de Baleares

- Elevado rendimiento con espirometría en fumadores sintomáticos respiratorios, la detección de EPOC se acompaña de mayor probabilidad de cesación (contradictorio).
- Seleccionar poblaciones de alto riesgo y emplear pruebas diagnósticas con sensibilidad, reproductibilidad y validación adecuada.
- La propuesta más aceptada: consumo de tabaco (FR), edad (mayor prevalencia de la enfermedad) y el empleo de espirometría. La prevalencia de EPOC puede ser >30% en >40 años y una historia de tabaquismo > a 10 de IPA.
- Siempre acompañar estas intervenciones con terapéuticas eficaces.



3 PASOS PARA MEDIR LAS CAMPAÑAS

COBERTURA: EL PRIMER PASO ES LLEGAR

- ...A sus consumidores potenciales. ¿Cuánta gente se ha visto expuesta a la campaña? ¿Qué canales uso (Internet, televisión, radio, redes)?. Público objetivo: ¿Hombres o mujeres? ¿Jóvenes o de mediana edad? ¿Solteros o casados? ¿Con o sin síntomas?

IMPACTO: SI NO TE RECUERDAN, NO HAS CONSEGUIDO NADA

- ¿Qué efecto ha producido en los sujetos (ruido social)?.

REACCIÓN: QUE TODO LLEGUE A BUEN PUERTO (MEDIR)

- ¿Cuál es el efecto real que genera la campaña? ¿Cuántas personas se acercan y quienes se acercan?



Analisis descriptivo de la “semana de la EPOC” en un Hospital Universitario. Gene R et al Ago 2005

- >40 años, >10 IPA.
- Cuestionario, espirometría, exCO, Fagestrom
- N=428
- 58,29+/-10,7 años
- Hombres 229 (53,5%)
- 62% fumadores actuales
- Intento de dejar de fumar 45%
- 21% EPOC, 77,5% sin diagnostico previo
- >64 años mas EPOC



Utilidad de una campaña en los medios masivos y de un cuestionario de síntomas para la detección temprana de EPOC en fumadores. Sansores et al 2004

- >40 años y haber fumado
- 54,5 años
- Prevalencia 8,5% de EPOC
- 97% querían dejar
- 51% de los BC sin diagnóstico previo
- 79% de Enfisematosos sin diagnóstico previo
- Prevalencia de síntomas EPOC fumadores > EPOC > no fumadores
- Edad, Disnea, Sibilancias e IPA > 10 mayor EPOC



¿Quiénes se acercan a nuestras campañas abiertas?

- **Objetivo:** Determinar qué tipo de personas se acercan a las campañas de detección precoz de EPOC y cesación tabáquica en Cuyo.
- **Material y método:** Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, realizado a través del análisis de datos aportados por los Hospitales o Centros de referencia. Se realiza contacto a través de la Asociación Mendocina a colegas de Cuyo.



195 ENCUESTADOS
EN 2 CAMPAÑAS

78 fumadores
actuales

68 ex fumadores

49 no fumadores

Promedio 53,68 años
Rango 18-81 años

Disnea 94 (64,38%)
Tos 67 (45,89%)
Flema 62 (42,46%)
Hombres 75 (52,36%)
>50 años 92 (63,01%)
IPA >30 ND

Promedio 52,63 años
Rango 15-83 años

Disnea 32 (65,30%)
Tos 17 (34,69%)
Flema 18 (36,73%)

CODE de alto riesgo se los derivó con orden a espirometría, se realizo consejería y se entregó folletería

88 ENCUESTADOS
EN UNA
CAMPAÑA

64 fumadores
actuales

24 ex fumadores

SE EXCLUYEN LOS
NO FUMADORES

Promedio 57,88 años
Rango 17-70 años

Disnea 70 (79,54%)
Tos 40 (45,45%)
Flema 42 (47,72%)
Hombres 37 (42,02%)
>50 años 34 (38,63%)
IPA >30 40 (45,45%)

CODE
promedio 3,2
rango 0-6
moda 3
CODE >0 = a 4 37 (42%)

CODE Cuestionario para
Detección de EPOC Enfermedad pulmonar
obstruccion crónica

La detección temprana ayuda a controlar el avance.

Coloque un círculo en la respuesta correcta

	SI	NO
✓ ¿Su género es masculino?	1	0
✓ ¿Su edad es mayor o igual a 50 años?	1	0
✓ ¿Ha fumado 30 o más paquetes/año? (Cigarrillos por día x años de fumar)	1	0
✓ ¿Siente falta de aire al subir pendientes leves o caminar apurado?	1	0
✓ ¿Ha tenido tos, la mayoría de los días, por más de 2 años?	1	0
✓ ¿Ha tenido flemas, la mayoría de los días, por más de 2 años?	1	0

Suma el contenido de cada círculo

Si obtuvo un puntaje de 4 ó más,
usted debería realizar una espirometría

IV 4

CODE de alto riesgo se les realizó la espirometría en el momento, al resto se realizo COPD6. Consejería y folletería a todos.

HCM

N= 64 fumadores

PENSO

60 (93,75%)

INTENTO

56 (87,5%)

LOGRO

47 (73,43%)

IMPACTO AVD

34 (38,63%)

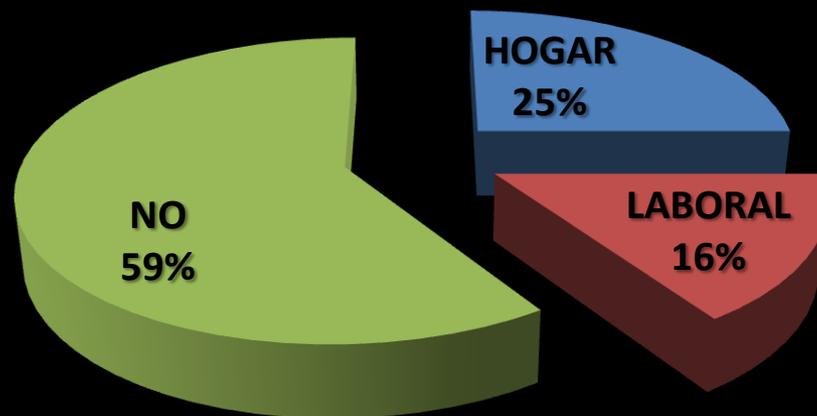
SABE QUE ES EPOC

32 (36,36%)

PROVIENE DE CIUDAD

78 (88,84%)

EXPOSICION A BIOMASA



CONCLUSIONES 1

- Atracción de público de ambos sexos, Edad 50 años.
- Se acercan sintomáticos respiratorios con predominio de disnea, aún en los no fumadores (HDC).
- CODE promedio (HCM) de 3 (a partir de edad y disnea fundamentalmente).
- 36% sabe que es EPOC.
- Ambos hospitales no cuentan con datos del seguimiento a los encuestados fumadores actuales o aquellos detectados como EPOC

ENCUESTA GOOGLE FORM A NEUMONOLOGOS DE CUYO (n=17, resultados preliminares)



DIFICULTADES PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACION DE LAS CAMPAÑAS

Dificultades	
Espacio Físico	7
Personal Técnico	7
Personal Médico	2
Tiempo	11
Mobiliario	2
Equipamiento	3
Agenda de turnos	6

CAPACIDAD DE LAS CAMPAÑAS DE LLEGAR A LA POBLACION



CAPACIDAD DE LAS CAMPAÑAS DE LLEGAR A UN DIAGNOSTICO



ACCESIBILIDAD TRAS EL DIAGNOSTICO A UN NEUMONOLOGO



CONCLUSIONES 2

- Tiempo en general y Espacio físico son los limitantes mas frecuentemente señalados.
- Consideramos poca llegada a las personas, con un medio poder diagnóstico.
- Escasa accesibilidad al especialista.

COMENTARIOS DISCUSION PROPUESTAS

- ¿Cumplen el objetivo?
- ¿Son útiles?
- ¿Qué se debería mejorar?
- ¿Creemos en las campañas?

DESAFIOS: corregir la falta de seguimiento en futuras campañas y mejorar la accesibilidad de los pacientes al especialista.