

**45° Congreso Argentino
de Medicina Respiratoria
CÓRDOBA**
6-9 de Octubre 2017



**Simposio Regional 3
14:30 - 15:30
Domingo 8 octubre
Uritorco A**

**Región LITORAL
Horario
15.00 hs**

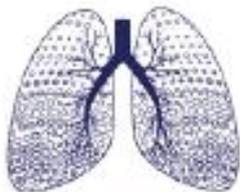


Coordinador
Dr. Wustten, Carlos
Sebastián

Secretario
Dr. Isaac, Julio

Disertante
Dr. Auteri, Santiago

Evaluación de los pacientes con enfermedades intersticiales en Región Litoral



CONSULTORIOS DE FIBROSIS
PULMONAR DEL LITORAL

Santiago Auteri, Noelia Balla

contacto@fibrosispulmonar.com.ar



www.fibrosispulmonar.com.ar



45^o Congreso Argentino
de Medicina Respiratoria
C Ó R D O B A

6-9 de Octubre 2017



Resultados

Base de datos

Ciudad	Neumonólogos	Porcentaje
Rosario	80	68%
Entre Ríos	20	16%
Santa Fe	20	16%
TOTAL	120	100 %

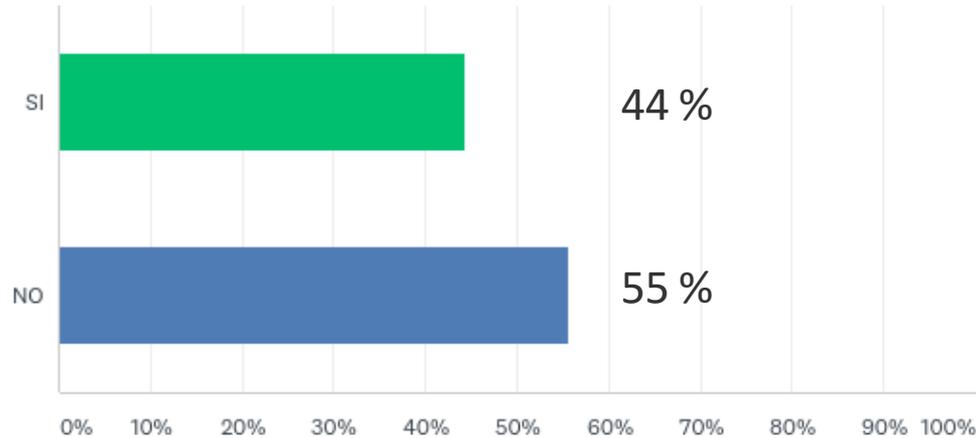


36 Respuestas
(30 % de la población)



Q2: ¿Trabaja con radiólogo que informe las tomografías computadas de alta resolución según consenso ATS/ERS/ALAT 2011: UIP definida, UIP posible, inconsistente con UIP ?

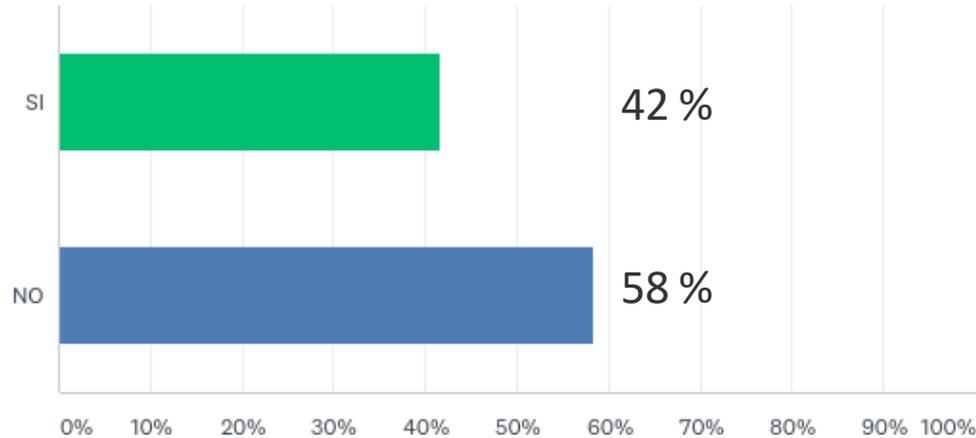
Respondido: 36 Omitido: 0



Falta de acceso a radiólogos entrenados.
Escasos radiólogos entrenados ? Falta de
capacitación ?

Q3: ¿Trabaja con Reumatólogo con experiencia en enfermedades intersticiales a la hora de interpretar el cuadro clínico de los pacientes con enfermedad intersticial?

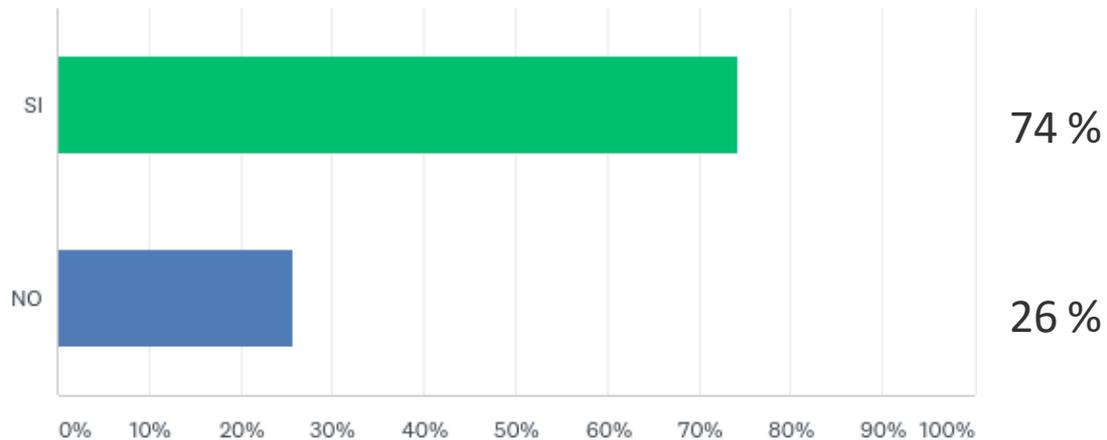
Respondido: 36 Omitido: 0



Falta de acceso a reumatólogos entrenados.
Escasos reumatólogos entrenados ? Falta de capacitación ?

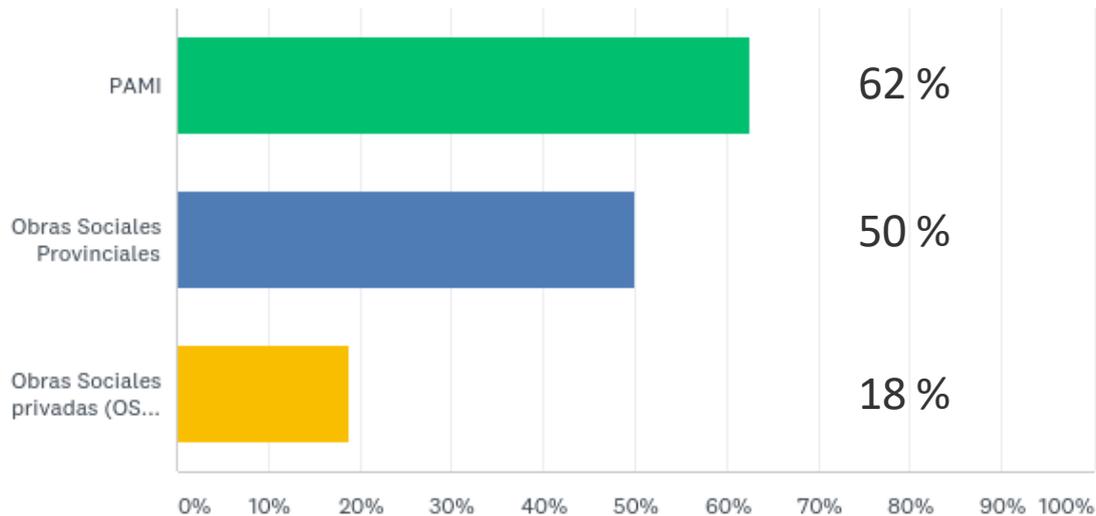
Q4: Tiene DLCO en su localidad o a menos de 100 km?

Respondido: 35 Omitido: 1



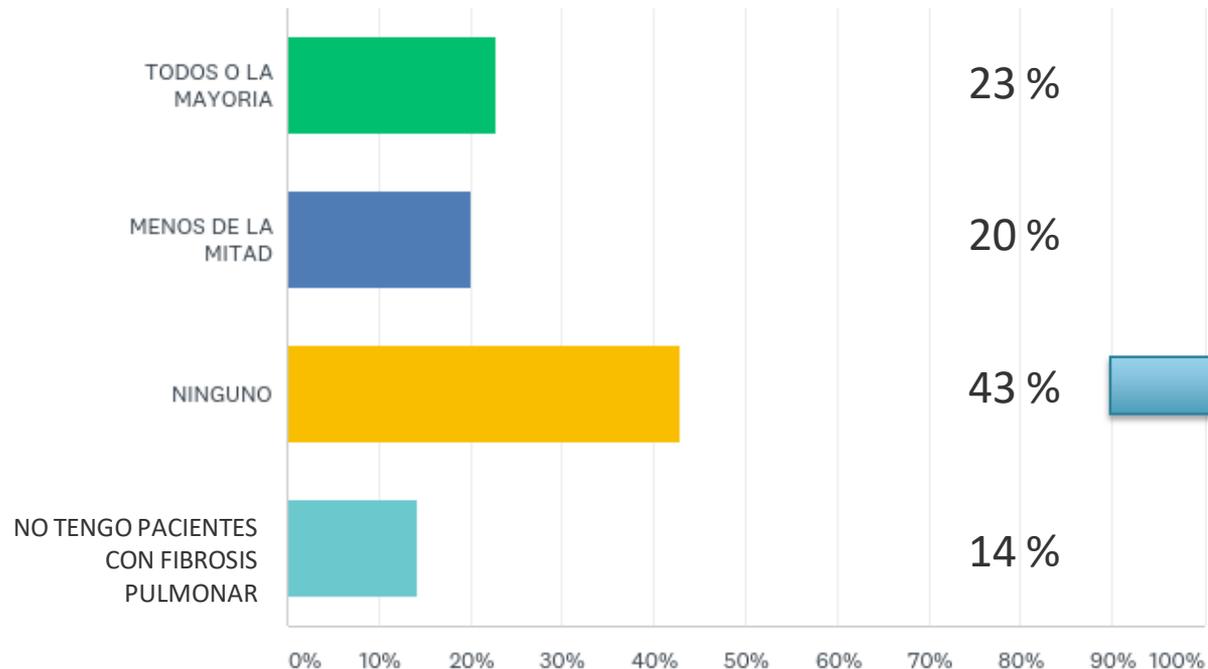
Q12: ¿Qué obras sociales le producen dificultad a la hora de aprobar una Tomografía Computada de Alta Resolución de buena calidad? Marcar mas de una opción si es necesario

Respondido: 16 Omitido: 20



Q14: Cuantos de sus pacientes con Fibrosis Pulmonar Idiopática están en tratamiento con pirfenidona?

Respondido: 35 Omitido: 1



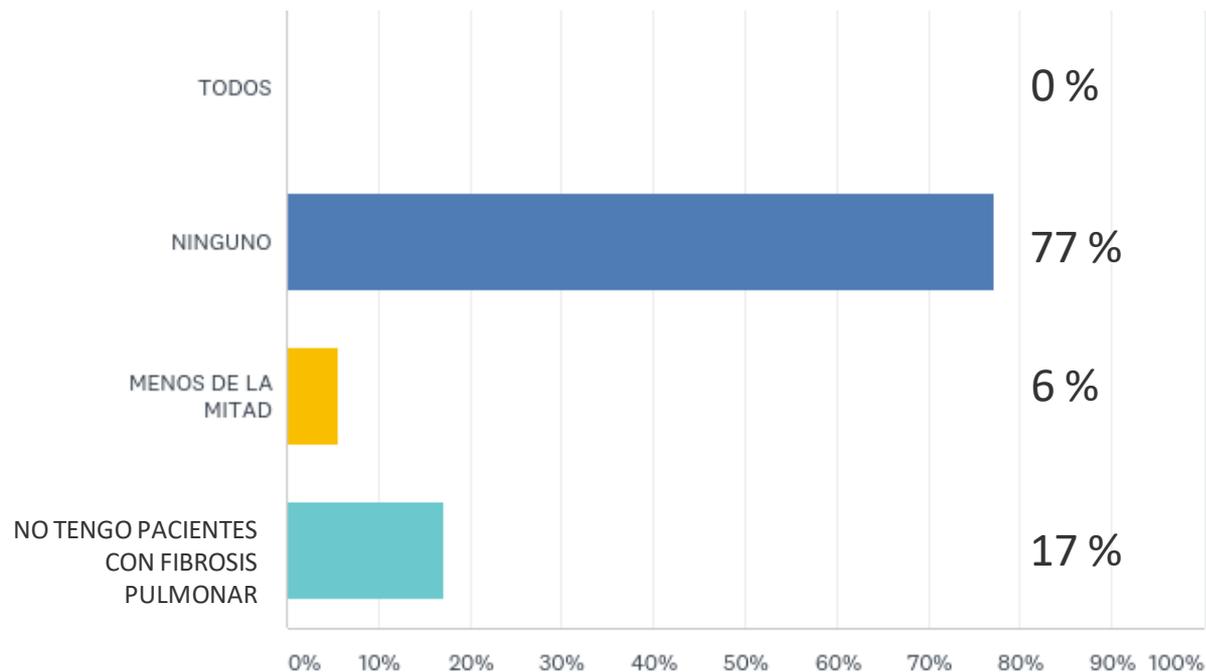
**Por falta de acceso en el sistema publico ?
Por falta de conocimientos de beneficios/riesgos de los antifibróticos ?**

Comentarios a pregunta 14 sobre cuántos pacientes de cada médico están en tto con Pirfenidona

- pero no aún, ya que el pacientes está realizando los correspondientes **trámites burocráticos para que pami le otorgue la autorización** correspondiente
- **No lo autoriza la OS provincial**
- **Es difícil obtener la aprobación del medicamento por parte de la os.**
- Estamos evaluando aun pacientes con reumatologia **problemas con autorizacion de OS**
- Pacientes de **PAMI** que se niegan a tomarla por los efectos adversos y los que se deciden **todavía no se les ha autorizado.**
- Los dos pacientes probados no toleraron la pirfenidona y el tiempo de uso no cambió la evolución.
- **Son pacientes de PAMI, y todavía no pude lograr la aprobación, a pesar de solicitarlo con apoyo de bibliográfica**

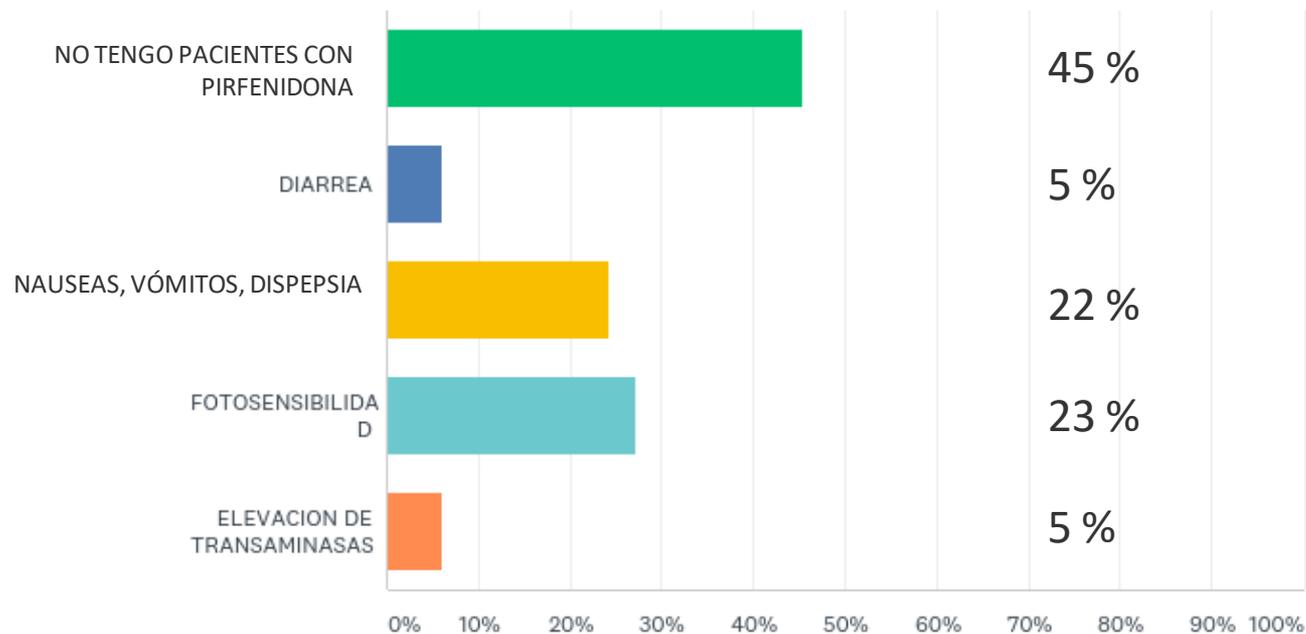
Q15: Cuántos de sus pacientes con Fibrosis Pulmonar Idiopática están en tratamiento con nintedanib?

Respondido: 35 Omitido: 1



Q19: Cuales son los principales efectos adversos de Pirfenidona que ha observado en sus pacientes? Marque mas de una opcion si lo cree necesario

Respondido: 33 Omitido: 3



Q20: Le consulta un paciente de sexo masculino de 76 años, ex fumador de 22 p/a, con un patrón de TAC de alta resolución con predominio del vidrio esmerilado sin gradiente apicobasal, sin panalización. Tiene estudios inmunológicos negativos, sin exposición ambiental de importancia, sin exposición a antígenos de importancia. Presenta FVC de 45 % y DLCO de 32 %. Desatura 5 % en el Test de Marcha de 6 minutos recorriendo 350 metros. Frente a este escenario ¿Cuál de las siguientes respuestas le parece la más adecuada?

OPCIONES DE RESPUESTA	RESPUESTAS	
SE DEBERÍA INDICAR BIOPSIA QUIRÚRGICA YA QUE NO TIENE NINGÚN FACTOR PREDICTIVO DE TENER COMPLICACIONES LUEGO DE LA MISMA	11,76%	4
SE DEBERÍA INDICAR CRIOBIOPSIA PULMONAR YA QUE NO TIENE NINGÚN FACTOR PREDICTIVO DE TENER COMPLICACIONES LUEGO DE LA MISMA	17,65%	6
SE DEBERÍA ASUMIR COMO FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA POR LA EDAD DEL PACIENTE E INICIAR TRATAMIENTO ANTIFIBRÓTICO CON PIRFENIDONA O NINTEDANIB	0,00%	0
SE DEBERÍA ASUMIR COMO ENFERMEDAD INTERSTICIAL INCLASIFICABLE Y DISCUTIR TRATAMIENTO EN COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO	70,59%	24
TOTAL		34



Falta de capacitación en como definir el riesgo quirúrgico para Biopsia Quirúrgica y Criobiopsia ?

Q21: En un paciente con enfermedad intersticial: ¿Cuál de los siguientes hallazgos en el laboratorio inmunológico se debe considerar significativo y le harían pensar en una enfermedad intersticial con características autoinmunes (IPAF) según el consenso 2015?

Respondido: 33 Omitido: 3

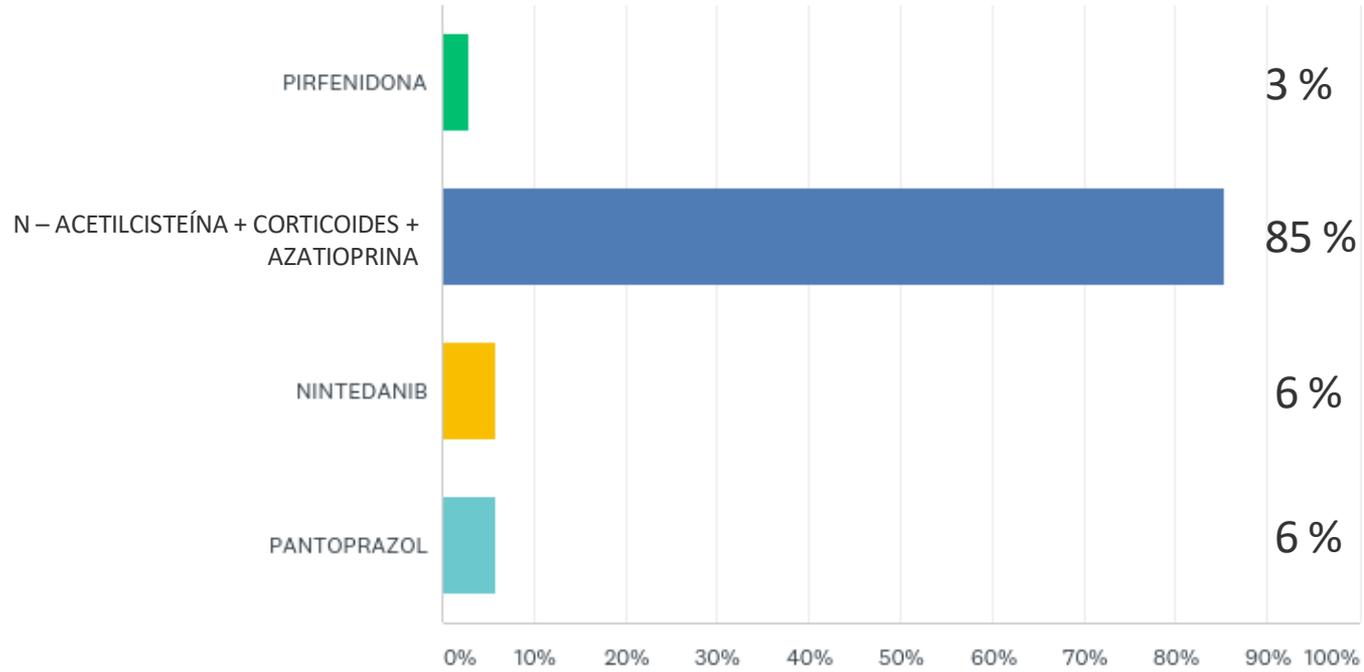
OPCIONES DE RESPUESTA	RESPUESTAS	
F.R ELEVADO POR 1 VEZ, Y UNA SEGUNDA CARACTERÍSTICA AUTOINMUNE	15,15%	5
FAN 1/40 PATRÓN NUCLEOLAR, Y UNA SEGUNDA CARACTERÍSTICA AUTOINMUNE	21,21%	7
FAN 1/80 PATRÓN MOTEADO, Y UNA SEGUNDA CARACTERÍSTICA AUTOINMUNE	45,45%	15
XEROSTOMÍA Y XEROFTALMIA	18,18%	6
TOTAL		33



Falta de capacitación en detección temprana de enfermedades autoinmunes como causa de Fibrosis Pulmonar??

Q23: ¿Que tratamiento intentarías evitar en pacientes con Fibrosis Pulmonar Idiopática ?

Respondido: 34 Omitido: 2



Q24: ¿Cuál cree que son las necesidades actuales en su ciudad para mejorar el DIAGNÓSTICO de las enfermedades intersticiales? Marque con una cruz todas las opciones que considere necesarias.

Respondido: 36 Omitido: 0

OPCIONES DE RESPUESTA	RESPUESTAS	
CAPACITACIÓN DE NEUMONÓLOGOS SOBRE COMO INTERPRETAR UNA TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ALTA RESOLUCIÓN	52,78%	19
CAPACITACIÓN DE NEUMONÓLOGOS SOBRE QUE ESTUDIOS AUTOINMUNES SOLICITAR Y COMO INTERPRETARLOS EN EL CONTEXTO DE UNA ENFERMEDAD INTERSTICIAL	61,11%	22
MEJORAR EL ACCESO A GRUPOS MULTIDISCIPLINARIOS LOCALES Y REGIONALES DE DISCUSIÓN DE CASOS DE EPID	72,22%	26
MEJORAR EL ACCESO A TOMOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN CON PROTOCOLO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDAD INTERSTICIAL	55,56%	20
MEJORAR EL ACCESO A BIOPSIA QUIRÚRGICA	27,78%	10
MEJORAR EL ACCESO A CRIOBIOPSIA PULMONAR	55,56%	20
MEJORAR EL ACCESO A ANATOMOPAT[OLOGOS CON EXPERIENCIA EN ENFERMEDADES INTERSTICIALES	72,22%	26
OTRA NECESIDAD REGIONAL (DESCRIBIR EN COMENTARIOS)	8,33%	3
Total de encuestados: 36		

Conclusiones

- Baja colaboración en la respuesta de encuestas enviadas por mail:
 - Deberíamos utilizar otro método para recabar esta información ?
 - Base de datos desactualizada ?
 - Falta de interés en Enfermedades Intersticiales ?
- Falta de discusiones entre neumonólogos sobre enfermedades intersticiales, quizás reflejando falta de ateneos de Enfermedades Intersticiales en la región.
- Falta de acceso a Radiólogos entrenados en intersticio.
- Falta de acceso a Reumatólogos entrenados en intersticio.
- Adecuado acceso a DLCO en la región, excepto PAMI
- Escasos centros de referencia de enfermedades intersticiales en la región

Conclusiones

- Lavado Broncoalveolar:
 - Falta de disponibilidad de lugares donde realicen recuento celular diferencial de forma confiable.
 - Dificultades para que el anatomopatólogo haga el recuento celular diferencial en la muestra.
- Adecuado acceso a anatomopatólogo
- Adecuado acceso a serología autoinmune confiable
- Acceso a capilaroscopia heterogéneo en la región
- Adecuado acceso a estudios oftalmológicos de Sjogren como el Schirmer, OSS ??
- Las obras sociales que mas dificultan el acceso a TAC de alta resolución son PAMI y obras sociales provinciales

Conclusiones

- Alto porcentaje de pacientes con diagnóstico de FPI sin tratamiento antifibrótico.
- Frecuentes dificultades para la aprobación de los antifibróticos por parte de las obras sociales.
- 15 % de los encuestados reportó usar corticoides en sus pacientes con Fibrosis Pulmonar Idiopática : Falta de capacitación en enfermedades intersticiales ??
- Predominio de diagnósticos de Fibrosis Pulmonar Idiopática basados en Tomografía. Pocas Biopsias
- Náuseas, vómitos, dispepsia y Fotosensibilidad los efectos adversos más frecuentes con el uso de la Pirfenidona.

Conclusiones

- Necesidad de capacitación en como definir el riesgo quirúrgico para Biopsia Quirúrgica y Criobiopsia
- Necesidad de capacitación en detección temprana de enfermedades autoinmunes como causa de Fibrosis Pulmonar?? Consenso IPAF
- Necesidad de capacitación en imágenes intersticiales
- Se debe mejorar el acceso a grupos multidisciplinarios locales para discusión de casos
- Se debe mejorar el acceso a anatomopatólogos con experiencia en enfermedades intersticiales
- Se valoran en la región los eventos de enfermedades intersticiales