



**50° CONGRESO ARGENTINO DE MEDICINA RESPIRATORIA**  
10 al 13 de noviembre 2022  
Hotel Costa Galana, Mar del Plata

Ciencia y Tecnología  
construyendo futuro en Medicina Respiratoria

**Simposio Regional 1:**

**10/11**  
**Salón: Piano Bar**  
**16:30 a 18:00**



ASOCIACION ARGENTINA DE MEDICINA RESPIRATORIA

**Región NOA**

**BRONQUIECTASIAS NO FQ**

**Necesidad de un registro regional**

**Coordinadora:**  
***Dra. Marcela Collante***

**Secretario:**  
***Dr. Héctor Sale***

**Disertante:**  
***Dr. Omar Díaz***

# BRONQUIECTASIAS NO F.Q en el N.O.A.

Cuando hablamos de BQ no FQ hacemos referencia tanto a una enfermedad como a una imagen radiológica que tiene múltiples causas y puede estar asociada a una variedad de condiciones.

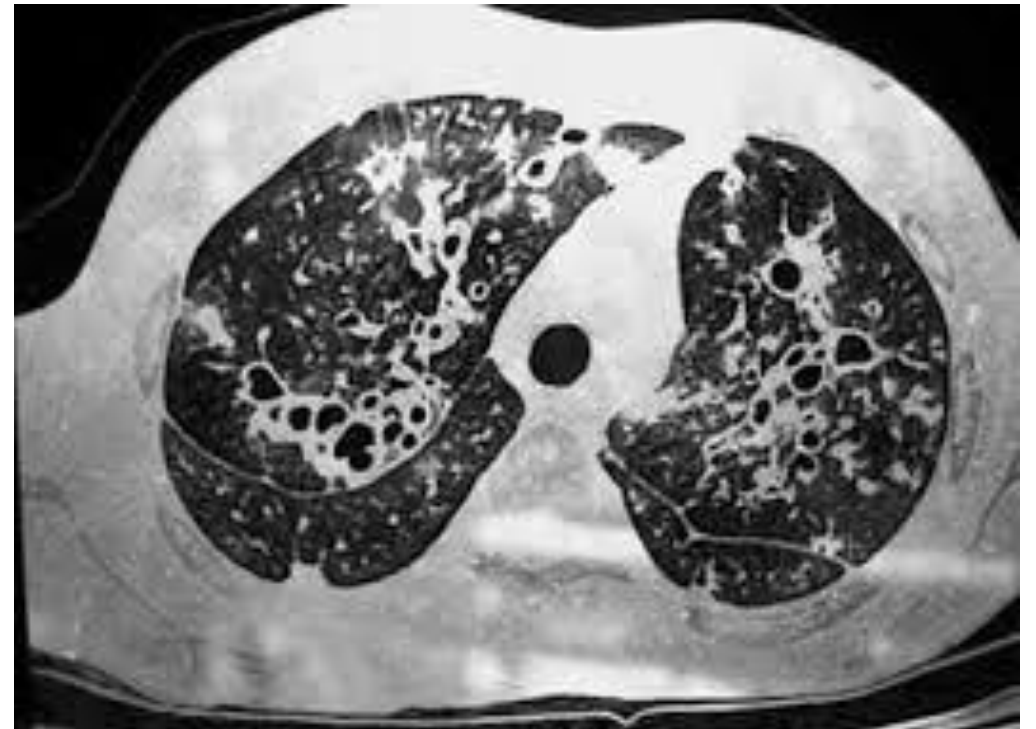
Son un desafío en la práctica clínica como en la unificación de criterios para su diagnóstico y tratamiento.

Todavía es una enfermedad huérfana ?

Las estadísticas mundiales sugieren que la incidencia de bronquiectasias ha aumentado en los últimos años.

Puede existir en cualquier grupo de edad.

Contribuyen a una mayor carga económica en la atención médica.



# Asistimos al resurgimiento de las bronquiectasias

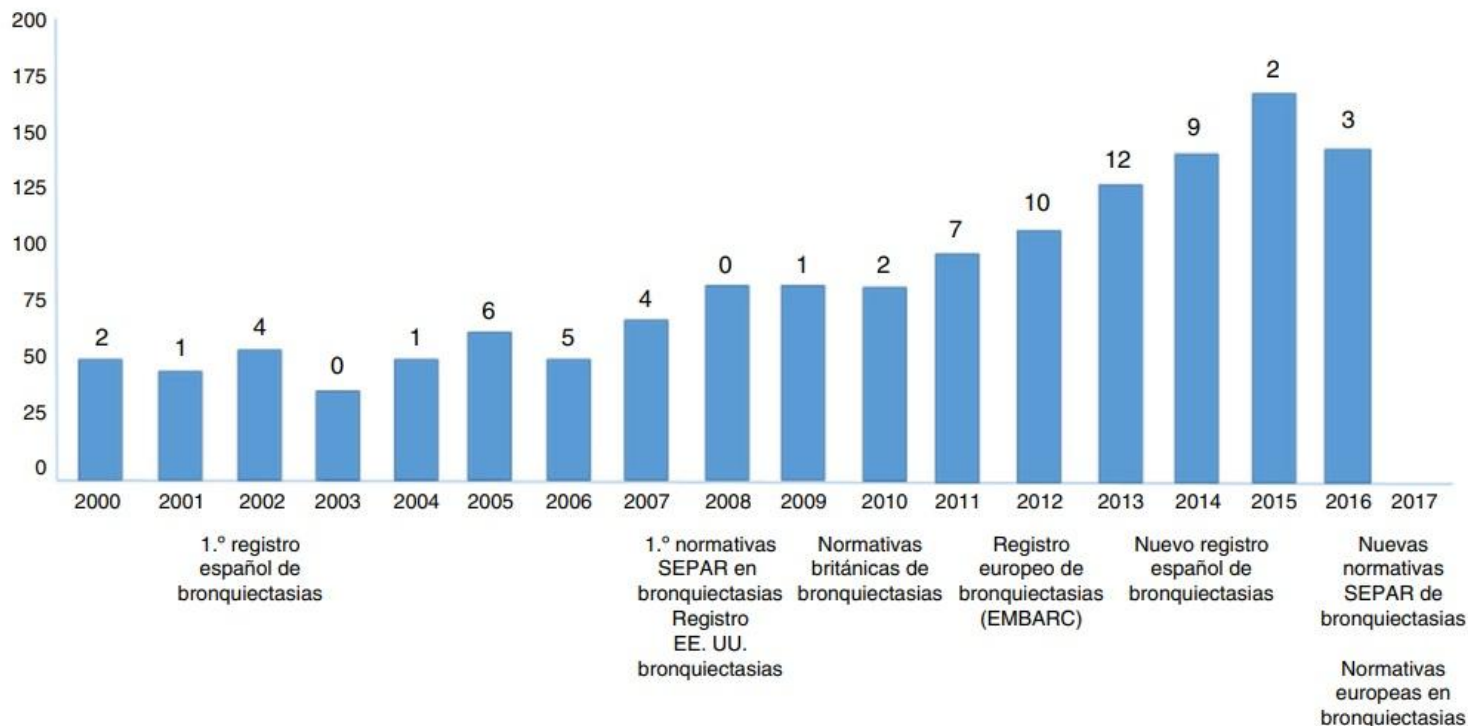
Mayor disponibilidad y mejor tecnología

Longevidad poblacional

Grupos de investigadores apostaron por la recolección de datos. **Líneas de investigación**

Creciente desarrollo comercial de diversas terapias

*M.Á. Martínez-García, D. de la Rosa-Carrillo / Arch Bronconeumol. 2018;54(2):59-60*



## Su asistencia requiere:

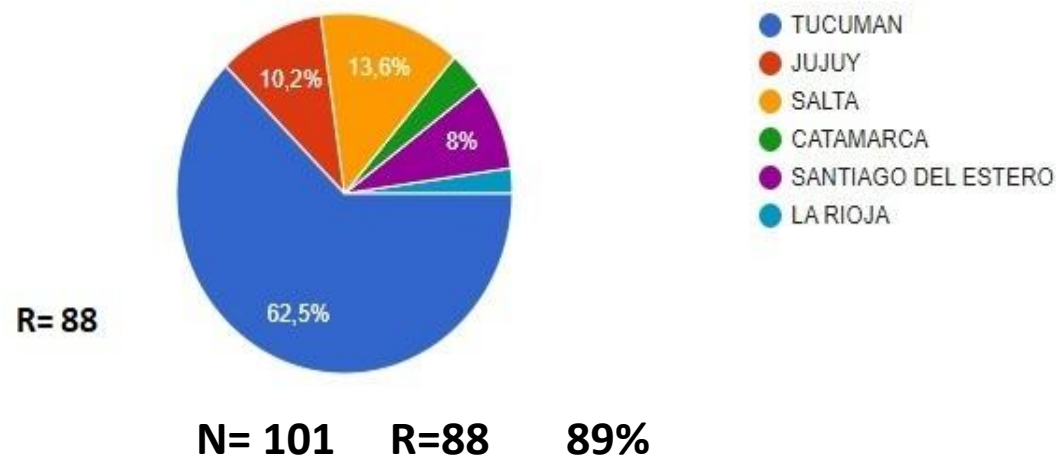
Un diagnóstico lo más preciso posible y un seguimiento multidisciplinario que asegure el mejor tratamiento para cada paciente.

El control de las recaídas infecciosas, la estabilidad funcional, en definitiva: el bienestar del paciente en términos de **calidad de vida**.

**BQ en el NOA** es un diagnóstico frecuente, **no cuantificado**, con un contexto epidemiológico similar entre las provincias de la región.

No contamos con un enfoque diagnóstico como terapéutico unificado y no disponemos de equipos multidisciplinarios para optimizar los procesos diagnósticos, de tratamiento y de seguimiento.

En que provincia del NOA trabaja



**Encuesta Bronquiectasias del NOA**  
docs.google.com

<https://forms.gle/jsd1jnQcVd79rv6p6> 18:14 ✓

20 preguntas anónimas y voluntarias

Diseñamos un estudio epidemiológico sencillo con una encuesta breve que nos permita:

Iniciar un proceso para consensuar definiciones y crear un registro regional de **BQ**.

Acceder a estudios que permitan acelerar los tiempos de diagnóstico y asegurar tratamientos óptimos.

Crear equipos multidisciplinarios para la asistencia de los pacientes con **BQ**.



**Usted trabaja principalmente en ámbito**

**52,3 % ambos**

34,1 % privado

13,6 % publico

**Atendió o atiende pacientes con BQ.**

**Si = 98,9 %**

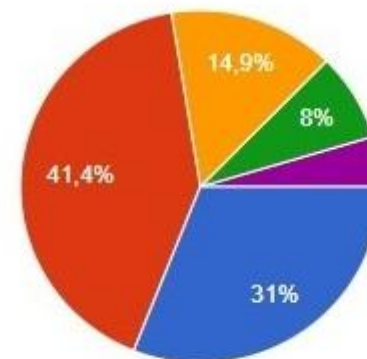
**De sus pacientes el sexo predominante fue?**



**79,1 %**

**20.9 %**

**Que porcentaje estima representan los pacientes con BQ en su practica?**



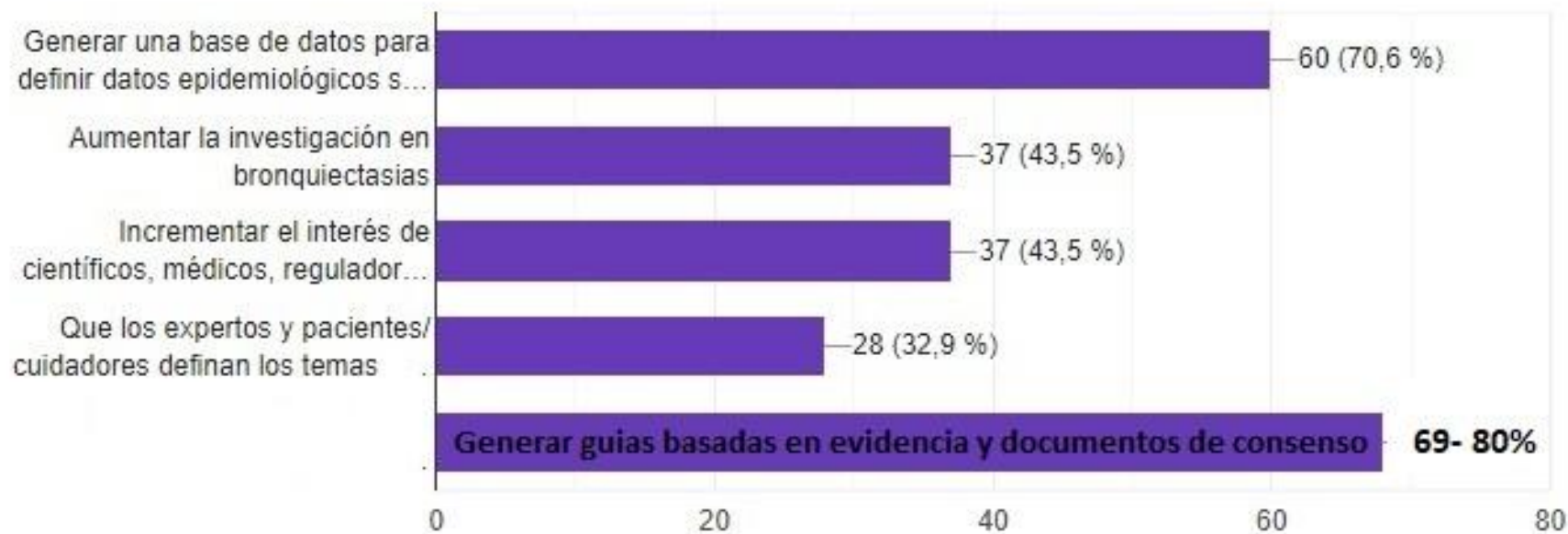
- Menos 5%
- Entre 5 y 10 %**
- Entre 10 y 20%
- Entre 20 y 30%
- Mas del 30%

**5 a 10 %**

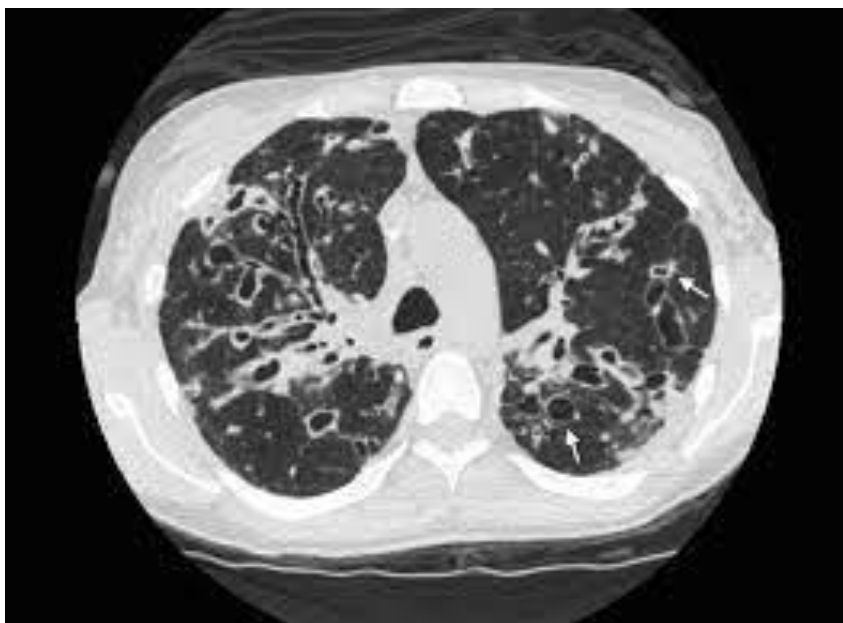


## 89,8% Considera útil tener un registro de BQ. en el NOA

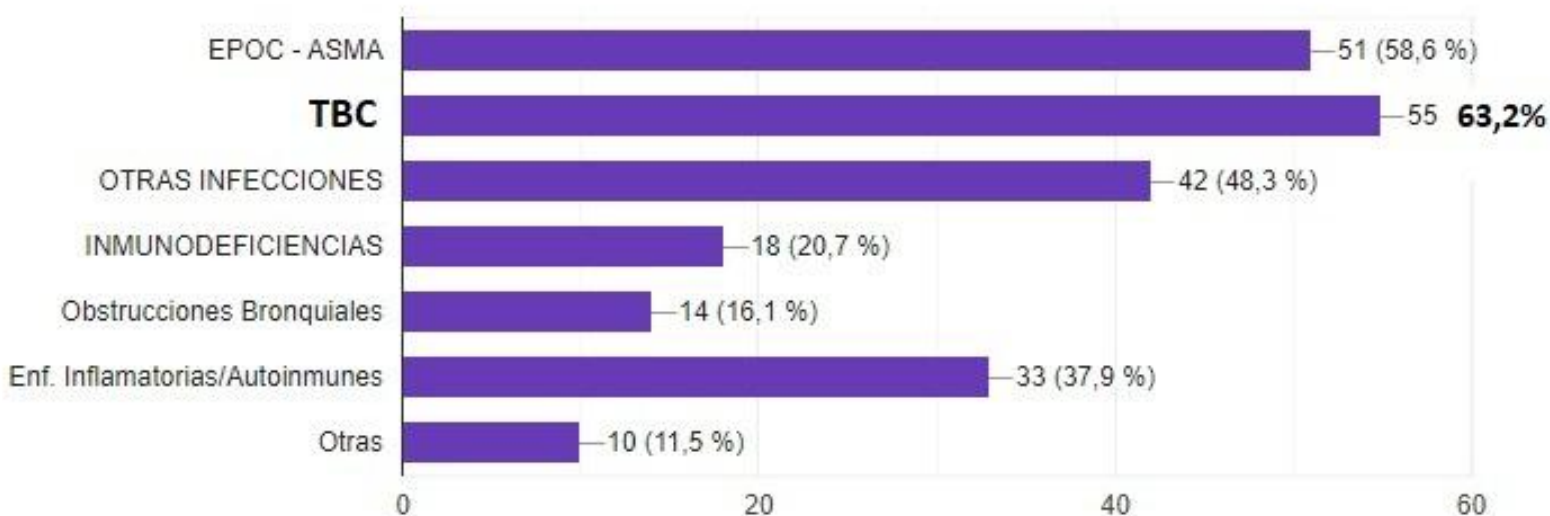
Si en la pregunta anterior su respuesta fue afirmativa ¿Cuáles serían a su criterio los objetivos más importantes para iniciar un Registro Regional? Marque todas las opciones que considere pertinentes



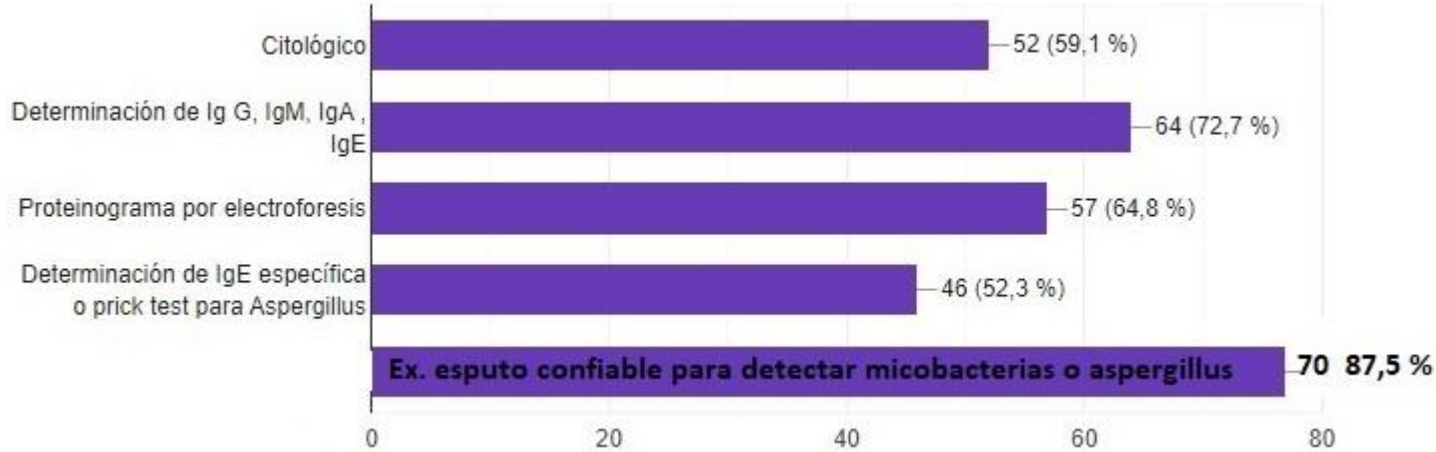
100% Confirma un diagnostico presuntivo de BQ con TAC de tórax



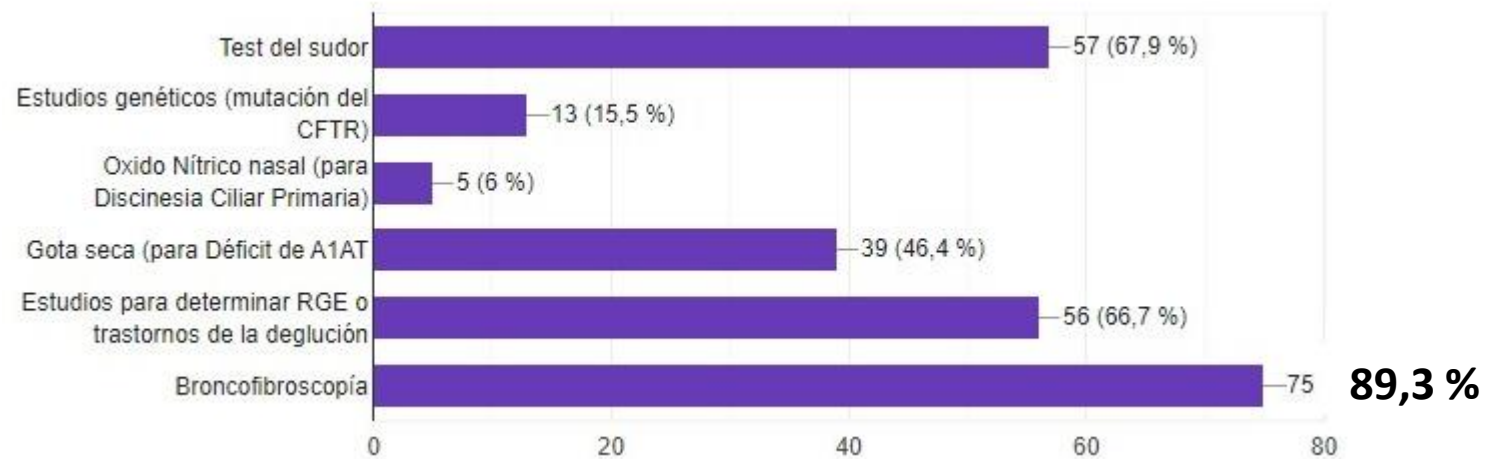
Del común de sus pacientes, puede identificar la patología primaria?



## Que panel de estudios puede utilizar en el medio donde trabaja para determinar etiología en BQ ?



## Que panel de estudios, de mayor complejidad puede utilizar en su medio para determinar la etiología de las BQ. ?





**Cómo identifica que su paciente con BQ. Esta cursando una exacerbación ? (I.R.A)**

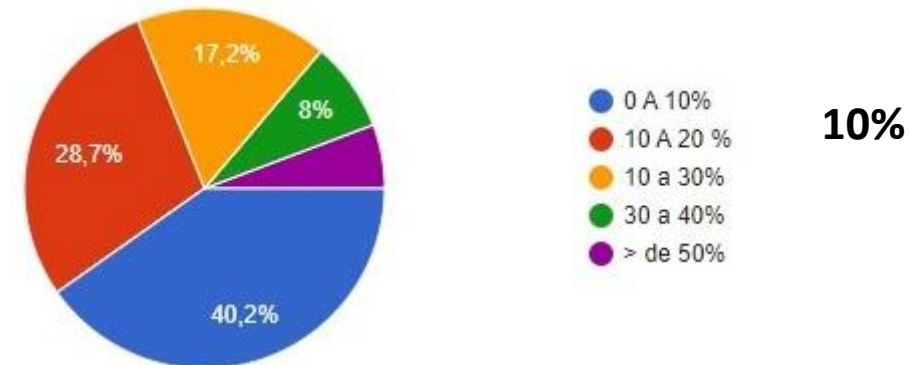


**Ante la sospecha de infección aguda, En sus pactes con BQ. Usted ?**



**77,3% Inicia tratamiento**

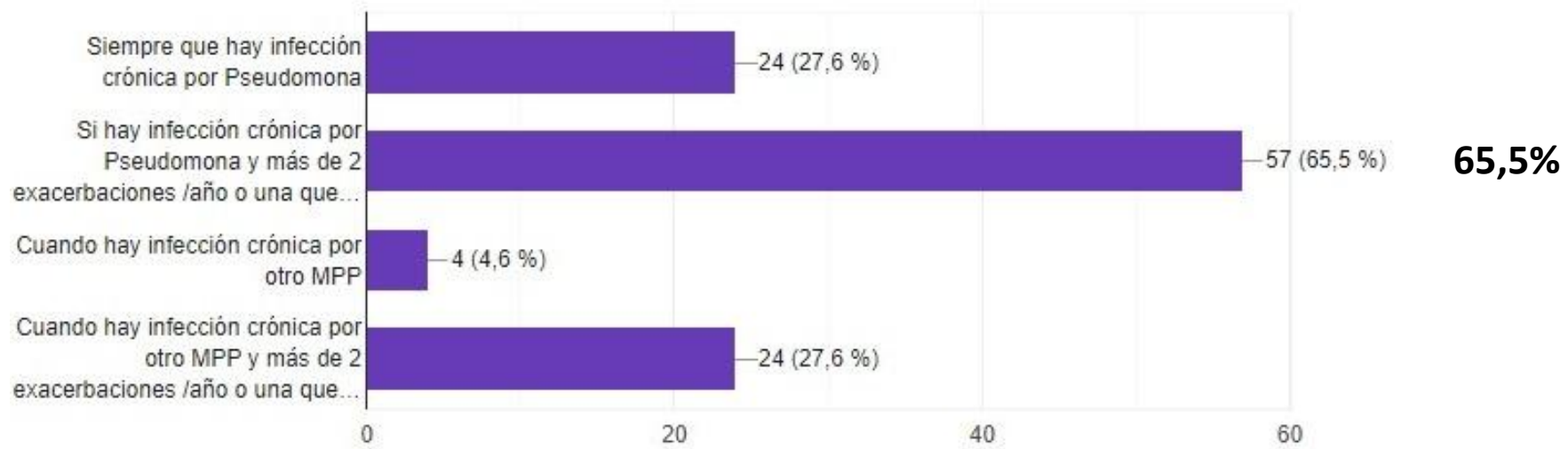
**Que porcentaje de sus pacientes presentan o presentaron Cultivos positivos para Pseudomonas ?**



**Realiza tratamiento de erradicación ante el primer aislamiento de Pseudomonas?**



## Usa de manera prolongada, mas de 3 meses , algún antibiótico en el tratamiento de las BQ. ?

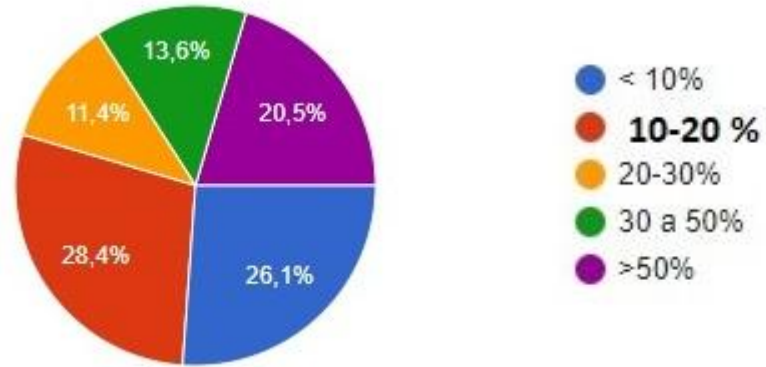


Considera seguro y eficaz el uso de antibióticos Inhalados, para el tratamiento de la infección crónica en BQ ?

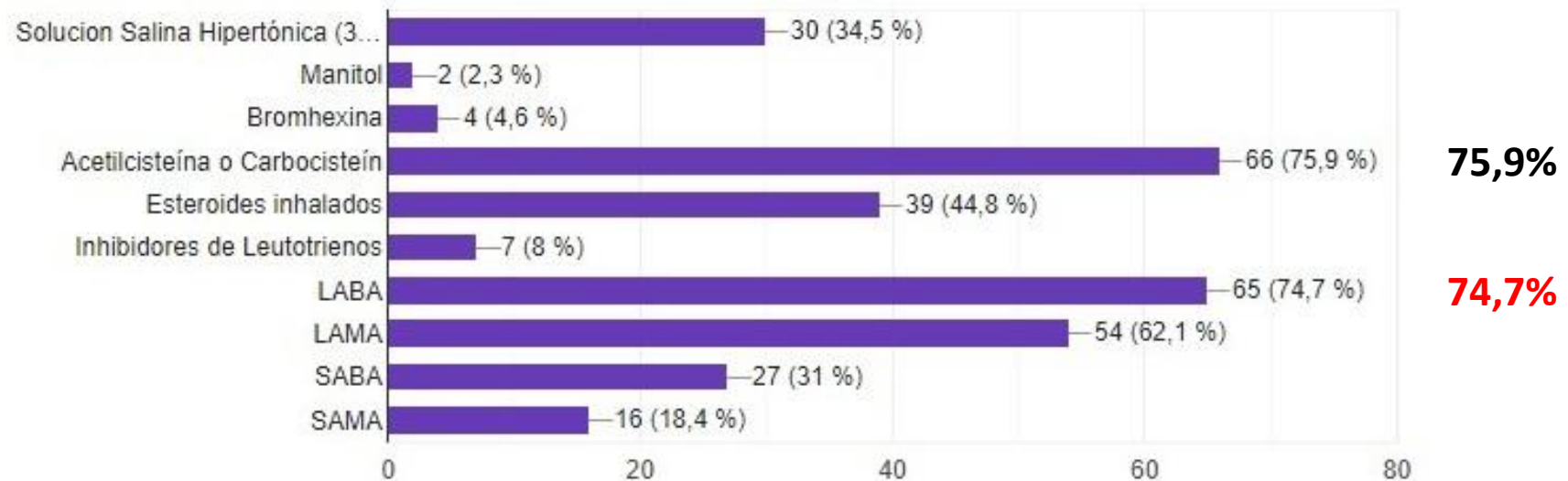
Si 92 %



Que porcentaje de sus pacientes con cultivo positivo considera que deberían recibir tratamiento antibiótico inhalado ?



Usa de manera prolongada, mas de 3 meses alguna de estas drogas en el tratamiento de pacientes con BQ?



## CONCLUSIONES

Mayor diagnóstico

Creciente interés: publicaciones, las jornadas y congresos

Contamos con conocimientos, experiencia personal y medios

Implementar grupos de trabajo

Herramienta sencilla, barata y útil

**Registro: Inicialmente regional**

**Puntapié inicial al próximo simposio**

**Registro Nacional de BQ no FQ de la AAMR**

Nuevas líneas de trabajo, docencia e investigación

Equipos multidisciplinarios

**Gracias !**



**Dr. Omar Diaz, Dr. Gustavo Douglas Nazareno, Dra. Beatriz Gil, Dr. Miguel Noguera, Dra. Ana Stok**