

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ASMA Y EPOC

	EPOC	ASMA
EDAD DE INICIO	>40 años	Cualquier edad
PRODUCCIÓN DE ESPUTO	Frecuente	Infrecuente
ANTECEDENTES FAMILIARES	Raros	Frecuentes
ANTECEDENTES PERSONALES	Tabaquismo. usualmente > 10 paquetes –año	Atopia
INFLAMACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS	Neutrófilos	Eosinófilos
ESPIROMETRIA	Puede mejorarse pero nunca normalizarse	A menudo normal
SINTOMAS	Tos, expectoración. Disnea e infecciones respiratorias con mayor gravedad	Tos, opresión torácica, disnea, poca expectoración
VARIABILIDAD DE LOS SÍNTOMAS	Escasa	Importante
VARIABILIDAD DIARIA DEL FLUJO ESPIRATORIO MÁXIMO (FEM)	Ninguna o escasa	Significativa
EXAMEN FÍSICO (DEPENDIENDO DE LA GRAVEDAD)	Roncus y sibilantes. disminución del murmullo vesicular	Sibilantes. silencio auscultatorio en crisis graves
ALERGIAS	Infrecuente	Frecuente
PRUEBA BRONCODILATADORA	Negativa (normalmente)	Positiva (habitualmente)
TRANSFERENCIA DE GASES	Bronquitis crónica: normal o reducida	Normal
RESPUESTA A CORTICOIDES	Variable	Muy buena

Lucas P, Molina J. Manejo de la EPOC en Atención Primaria

Aviso a pacientes y familiares

La información recogida en esta página web está dirigida, únicamente, a profesionales sanitarios de la atención primaria. No deberá utilizar su información para diagnosticar o tratar ninguna enfermedad o problema de salud. Si presenta o duda sobre existencia de un problema de salud deberá contrastar esta información con su médico de cabecera.