

DIAGNÓSTICO DE LA EPOC (ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA)

Actualizado Julio 2011

Se debe de **sospechar una EPOC**, en:

Pacientes mayores de 40-45 años, fumadores o ex-fumadores asintomáticos que presentan cualquiera de los siguientes síntomas:

Disneas de esfuerzo

Tos crónica

Expectoración habitual

Frecuentes bronquitis invernales y/o sibilancias

La exploración física es prácticamente normal en la fase leve de la EPOC. En fases más avanzadas aparecen sibilancias y espiración alargada. En la EPOC grave aparecen signos más persistentes como roncus, cianosis, hepatomegalia, insuflación del tórax, edemas y pérdida de peso

El estudio de la función pulmonar mediante **ESPIROMETRÍA FORZADA**, que es imprescindible, permite confirmar el diagnóstico así como para valorar el grado de severidad, pronóstico y control evolutivo. Permite establecer o excluir un diagnóstico de EPOC mediante la objetivación de la obstrucción al flujo aéreo.

Se consideran parámetros fundamentales el cociente FEV_1/FVC , FVC y FEV_1

Se considera que existe obstrucción del flujo aéreo cuando el cociente FEV_1/FVC es menor de 70. El FEV_1 se considera disminuido cuando es menor del 80% del teórico y es el mejor predictor de la expectativa de vida, de la tolerancia al ejercicio y del riesgo operatorio de los pacientes con EPOC.

La prueba broncodilatadora es imprescindible para establecer el diagnóstico y debe realizarse siempre, junto a la espirometría forzada, en el estudio inicial del paciente. Se estima que es positiva cuando el FEV_1 aumenta más de un 12% y, en términos absolutos, más de 200 ml.

PARAMETROS ESPIROMETRICOS

FVC. Volumen total de aire que expulsa el paciente desde la inspiración máxima hasta la espiración máxima realizada en el menor tiempo posible. Su valor normal es superior al 80% del valor teórico

FEV_1 . Volumen de aire que se expulsa en el primer segundo de una respiración forzada. Su valor normal es mayor al 80% del valor teórico

FEV_1/FVC . Su valor normal es mayor del 70%. *Su valor postbroncodilatación < del 70% es diagnóstico de EPOC*

FEF₂₅₋₇₅. Flujo medio alcanzado en el tramo de la curva comprendido entre el 25 y el 75 % de la Capacidad Vital Forzada.

Las características que definen los diferentes patrones espirométricos son:

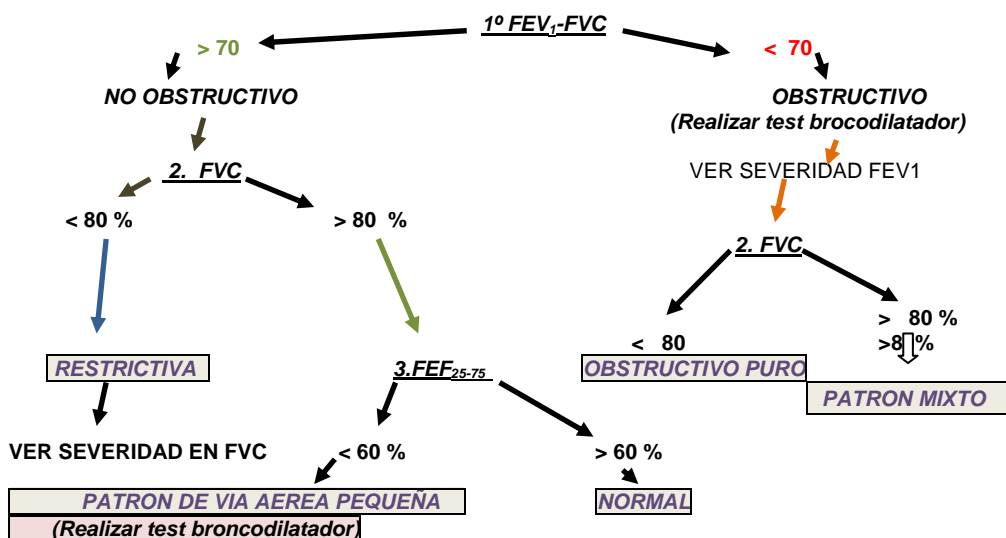
Patrón	FVC	FEV ₁	FEV ₁ -FVC	FEF _{25-75%}
NORMAL	>80%	>80%	>70	>60%
PATRÓN OBSTRUCTIVO	>80% NORMAL	<80% DISMINUIDO	<70 DISMINUIDO	<60% DISMINUIDO
PATRÓN MIXTO	<80% DISMINUIDO	<80% DISMINUIDO	<70 DISMINUIDO	<60% DISMINUIDO
PATRÓN RESTRICTIVO	<80% DISMINUIDO	<80% DISMINUIDO	>70 NORMAL Ó DISMINUIDO	>60% NORMAL Ó DISMINUIDO
VÍA AÉREA PEQUEÑA	>80% NORMAL	>80% NORMAL	>70 NORMAL	<60% DISMINUIDO

ALGORITMO DE INTERPRETACION DE ESPIROMETRIA



VALORES NORMALES:

FEV₁ > 80
FEV₁/FVC > 70
FEF₂₅₋₇₅ > 60
MMEFF₇₅₋₂₅



Test broncodilatador positivo: Incremento superior al 12% y 200 ml en FEV₁ y/o (post-pre/pre)x 100
Se determinará el FEV₁ a los 10-15 minutos de administración de los broncodilatadores.

OTROS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Radiografía de tórax.	Debe realizarse en la primera evaluación de los pacientes. De gran valor para excluir diagnóstico alternativos
Pulsioximetría.	
Gasometría arterial.	Indicada en pacientes con EPOC moderado o grave para la valoración de insuficiencia respiratoria y de la oxigenoterapia
Análisis de sangre.	Descartar anemia, poliglobulia, hiponatremia, hipopotasemia e hiperglucemia
Determinación de la alfa 1 antitripsina.	De manera rutinaria
ECG.	Es normal en el 75% de los casos.
TAC.	Debe de realizarse en candidatos a cirugía y para el estudio del enfisema. Descarta otras neumopatías (bronquiectasias)

CLASIFICACION GOLD DE LA EPOC SEGÚN PATRON ESPIROMÉTRICO

CLASIFICACION GOLD DE LA EPOC SEGÚN PATRON ESPIROMETRICO

Nivel de gravedad	Estadio	FEV ₁ /FVC FEV ₁
LEVE	I	FEV ₁ /FVC < 70% FEV ₁ > 80%
MODERADO	II	FEV ₁ /FVC < 70% 50 % < FEV ₁ < 80%
GRAVE	III	FEV ₁ /FVC < 70% 30 % < FEV ₁ < 50%
MUY GRAVE	IV	FEV ₁ /FVC < 70% y FEV ₁ < 30 % ó FEV ₁ < 50% + Insuficiencia respiratoria crónica, o insuficiencia cardiaca derecha.

GOLD. Iniciativa global para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la EPOC. Actualización 2009

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.