



Actualització en patologies  
mèdiques prevalents  
**Malalties respiratòries**



**Hospital Universitari**  
**Mútua Terrassa**



Actualització en patologies  
mèdiques prevalents

**Infradiagnòstic en la MPOC**

Dra. Montse Llordés



**Hospital Universitari**  
**Mútua Terrassa**

Que es la MPOC ?



## MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA

---

- Es una malaltia que es caracteritza per una **obstrucció crònica i poc reversible al flux aeri**. És deguda a una reacció inflamatòria **anòmala** a partícules nocives i gasos tòxics. ( exposició + genètica)
- La **principal causa** en el nostre entorn és la inhalació del fum del **tabac**.
- Es una malaltia :
  - **PREVENIBLE**
  - **NO CURABLE**
  - **TRACTABLE**

# Que es la MPOC ?

---



- Els seus principals símptomes son :
  - **A NIVELL PULMONAR :**
    - **TOS FREQUENT :** Hi és ja en estadis inicials.
    - **EXPECTORACIÓ :** La presència d' expectoració durant mes de 3 mesos en els últims dos anys, és el criteri clínic que defineix la bronquitis crònica.
    - **SIBILANCIES :** Sentir xiulets al respirar ( Obstrucció).
    - **DISPNEA O DIFICULTAT RESPIRATORIA AL ESFORÇ.** Aquest és un símptoma rellevant que sovint és el que porta a consultar al metge. L' augment progressiu d' aquest símptoma és correlaciona amb un mal pronòstic
  - **ALTRES MANIFESTACIONS :** Pèrdua de pes i massa muscular, desnutrició, ansietat, osteoporosi, major risc de patologia cardiovascular....

# Com la diagnostiquem?

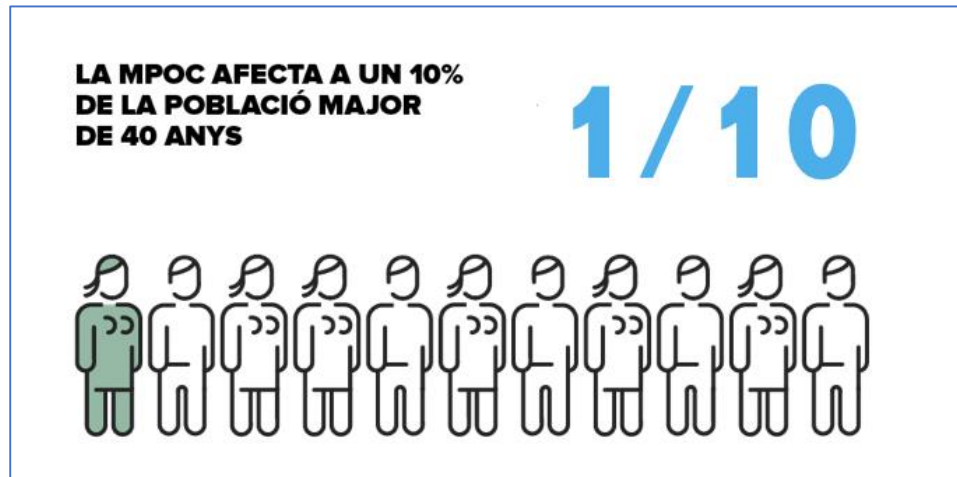
1. SOSPITA DIAGNOSTICA EN VALORAR A UN PACIENT  $\geq 40$  ANYS, EXPOSAT AL TABAC, QUE TE SÍMPTOMES RESPIRATÒRIS.
2. REALITZAR UNA ESPIROMETRIA AMB PROBA BRONCODILATADORA.



Si  $FEV_1/FVC$  POST BRONCODILATACIÓ ES  $< 0,7$  = DX DE MPOC

# Impacte de la malaltia.

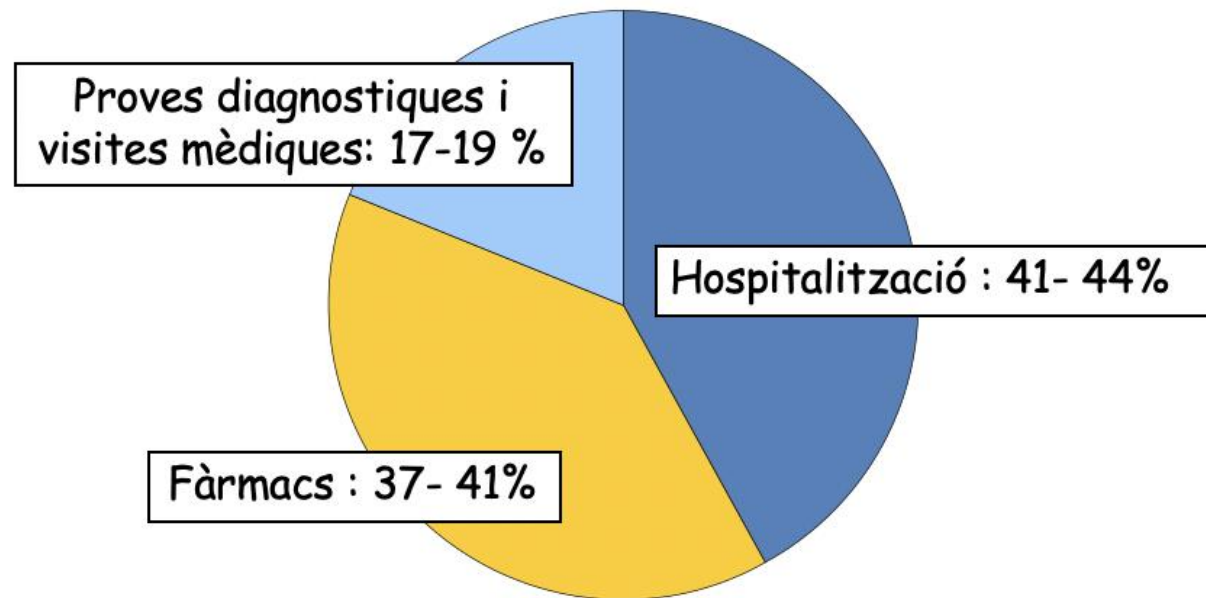
- **Prevalença aprox. ( variabilitat) :**



- **La MPOC és la tercera causa de mort en el mon. L' any 2019 va ocasionar 3,23 milions de defuncions (WHO)**
- **Te un gran impacte en la qualitat de vida de les persones i la societat.**

# Impacte de la malaltia.

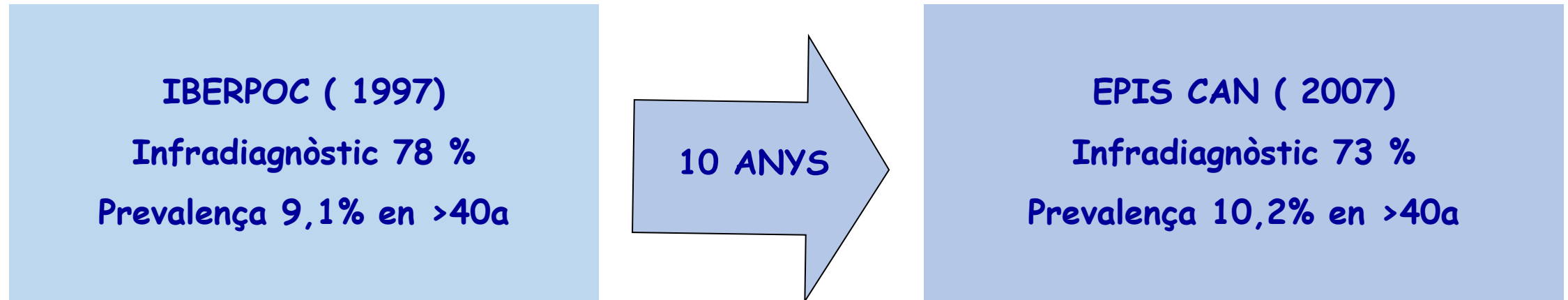
- Te un **gran impacte en la despesa sanitària.**



**EL DIAGNÒSTIC PRECOÇ ES LA MILLOR FORMA DE LLUITAR CONTRA LA MALALTIA TANT PER EL QUE FA A LA QUALITAT I ESPERANÇA DE VIDA, COM PER DISMINUIR L'IMPACTE ECONÒMIC.**

# Realitat del diagnòstic de la malaltia.

- Alta taxa de infradiagnòstic : Estudis epidemiològics nacionals.



## Geographic Variations in Prevalence and Underdiagnosis of COPD\*

### Results of the IBERPOC Multicentre Epidemiological Study

*Victor Sobradillo Peña, MD; Marc Miravittles, MD; Rafael Gabriel, MD;  
Carlos A. Jiménez-Ruiz, MD; Carlos Villasante, MD; Juan Fernando Masa, MD;  
José Luis Viejo, MD; and Lorenzo Fernández-Fau, MD*



ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA

www.archbronconeumol.org



Original

Diferencias geográficas en la prevalencia de EPOC en España: relación con hábito tabáquico, tasas de mortalidad y otros determinantes

Joan B. Soriano<sup>a,\*</sup>, Marc Miravittles<sup>b</sup>, Luis Borderías<sup>c</sup>, Enric Duran-Tauleria<sup>d</sup>, Francisco García Río<sup>e</sup>, Jaime Martínez<sup>f</sup>, Teodoro Montemayor<sup>g</sup>, Luis Muñoz<sup>h</sup>, Luis Piñeiro<sup>i</sup>, Guadalupe Sánchez<sup>j</sup>, Joan Serra<sup>k</sup>, Juan José Soler-Cataluña<sup>l</sup>, Antoni Torres<sup>m</sup>, Jose Luis Viejo<sup>n</sup>, Víctor Sobradillo-Peña<sup>o</sup> y Julio Ancochea<sup>p</sup>



# Realitat del diagnòstic de la malaltia.

- Estudi de prevalença de MPOC a CAP Terrassa Sud en persones  $\geq 45$  anys exposats al tabac.

[Buscar](#) | [Revistas](#) | [Tesis](#) | [Congresos](#)

**Estudi de susceptibilitat per la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica d'una població fumadora. Lluita contra l'infradiagnòstic des de l'Atenció Primària**

**Autores:** [Montserrat Llordés Llordés](#)  
**Directores de la Tesis:** [Josep Morera Prat](#) (dir. tes.), [Josep Lluís Heredia Budó](#) (dir. tes.)  
**Lectura:** En la [Universitat Autònoma de Barcelona](#) ( España ) en 2011  
**Idioma:** catalán

**Materias:**

- [Ciencias médicas](#)
  - [Epidemiología](#)

Tesis en acceso abierto en: [TDX](#) [DDD](#) [TESEO](#)

# Realitat del diagnòstic de la malaltia.

---

- Estudi de prevalença de MPOC a CAP Terrassa Sud en persones  $\geq 45$  anys exposats al tabac ( n =2466)

Prevalença del 24,4 % ( exposats al tabac)

Tassa de infradiagnòstic : 47,7%

Dels nous diagnòstics de MPOC : 34,7% LLEUS  
59,3% MODERATS  
6 % GREUS

# Realitat del diagnòstic de la malaltia.

- Alta taxa de infradiagnòstic : Estudis epidemiològics nacionals.

EPIS CAN (2007)

Infradiagnòstic 73 %

Prevalença 10,2% en >40a

Arch Bronconeumol. 2010;46(10):522-530

10 ANYS

EPIS CAN II (2017)

Infradiagnòstic 74,7 %

Prevalença 11,8% en >40a

Arch Bronconeumol. 2021;57(1):61-69



Original

Diferencias geográficas en la prevalencia de EPOC en España: relación con hábito tabáquico, tasas de mortalidad y otros determinantes

Joan B. Soriano<sup>a,\*</sup>, Marc Miravittles<sup>b</sup>, Luis Borderías<sup>c</sup>, Enric Duran-Tauleria<sup>d</sup>, Francisco García Río<sup>e</sup>, Jaime Martínez<sup>f</sup>, Teodoro Montemayor<sup>g</sup>, Luis Muñoz<sup>h</sup>, Luis Piñeiro<sup>i</sup>, Guadalupe Sánchez<sup>j</sup>, Joan Serra<sup>k</sup>, Juan José Soler-Cataluña<sup>l</sup>, Antoni Torres<sup>m</sup>, Jose Luis Viejo<sup>n</sup>, Víctor Sobradillo-Peña<sup>o</sup> y Julio Ancochea<sup>p</sup>

Original Article

Prevalence and Determinants of COPD in Spain: EPISCAN II

Joan B. Soriano<sup>a,b,\*</sup>, Inmaculada Alfageme<sup>c</sup>, Marc Miravittles<sup>b,d</sup>, Pilar de Lucas<sup>e</sup>, Juan José Soler-Cataluña<sup>f</sup>, Francisco García-Río<sup>b,g</sup>, Ciro Casanova<sup>h</sup>, José Miguel Rodríguez González-Moro<sup>i</sup>, Borja G. Cosío<sup>b,j</sup>, Guadalupe Sánchez<sup>k</sup>, Julio Ancochea<sup>a,b</sup>

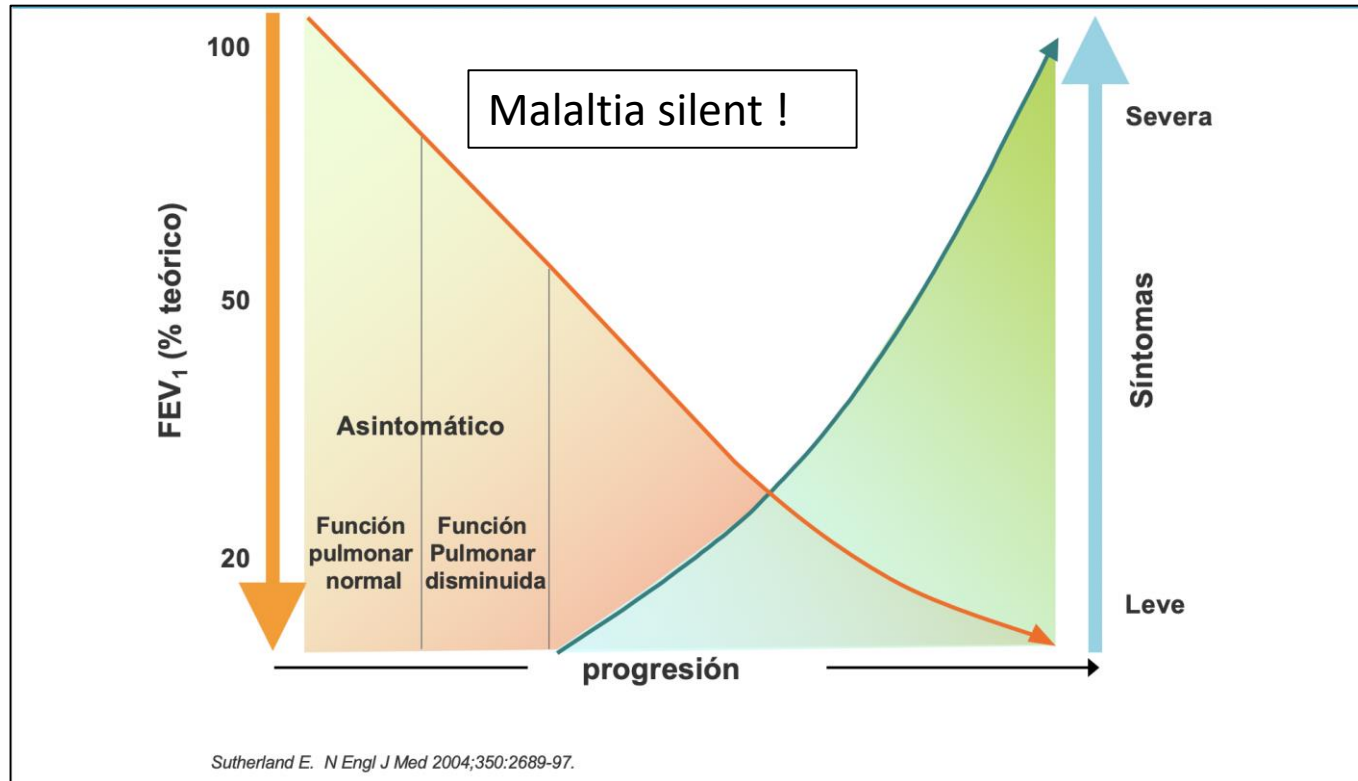


Perquè no aconseguim millorar aquestes xifres?

---

# Motius

- El pacient no li dona importància als símptomes, tot i que els atribueix correctament al tabac.



# Motius

---

Arch Bronconeumol. 2021;57(12):741–749



## ARCHIVOS DE Bronconeumología

[www.archbronconeumol.org](http://www.archbronconeumol.org)



Original

Conocimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, presencia de síntomas respiratorios crónicos y uso de la espirometría en la población española: estudio CONOCEPOC 2019



Myriam Calle Rubio<sup>a</sup>, Juan Luis Rodríguez Hermosa<sup>a,\*</sup>, Marc Miravittles<sup>b</sup> y José Luis López-Campos<sup>c</sup>

# Motius

---

- El coneixement de la MPOC en la població és encara escàs i calen estratègies per augmentar la conscienciació i la importància d'avaluar els símptomes respiratoris i el major ús de l'espirometria.
- Només El 27,9% de la població enquestada tenia coneixement espontani sobre la MPOC, sent el símptoma més conegut la falta d'aire (72,5%).
- Dels 99 enquestats que deien tenir MPOC espontàniament un 20 % no tenien feta la espirometria.

# Motius

---

- El metge (en tots els entorns) va sempre massa enfeinat. En visitar al pacient, tracta la situació aguda per la que consulta el pacient, sense pensar en intentar fer el diagnòstic.





# Motius

---

- L'anàlisi del flux diagnòstic d'aquells enquestats amb símptomes respiratoris reflecteix una escassa millora respecte als estudis previs el 2005 i el 2011.
- Davant d' un pacient amb símptomes suggerents de MPOC demanen espirometria : els pneumòlegs en un 79,1% i els metges de família en un 51,9 % dels atesos.
- Dels que havien anat a urgències per problemes respiratoris, també un elevat percentatge sortien sense demanar una espirometria.

# Motius

---

- La espirometria es una tècnica innòcua, barata , però cal que es realitzi de forma correcta. Cal personal entrenat a fer-la. Durant anys no hem tingut ni espiròmetres , ni personal entrenat a tots els CAP.
- Llarga llista d' espera per accedir a les proves.
- Fer la prova una vegada, no descarta per sempre la patologia, és quelcom que hem d' anar demanant i controlant. Ens falta sistemàtica, alertes en el programa informàtic....

# Perquè no aconseguim millorar aquestes xifres?

---

Pacient

Metge

Proves  
diagnòstiques

# Pacient

- Cal fer més difusió a la població, sortir a la comunitat :

## ATENCIÓ COMUNITARIA

- ✓ Fer activitats preventives del tabaquisme a escoles, centres cívics...
- ✓ Incentivar programes per deixar de fumar
- ✓ Fer xerrades informatives sobre la MPOC, jornades del tema a la comunitat...
- ✓ Ensenyar a no minimitzar els símptomes.
- ✓ Elaborar material escrit per informar als pacients quan venen a la consulta...

# Metge

- Hi hem de pensar en la MPOC quan un pacient ens explica símptomes respiratoris, especialment si és o ha estat fumador. I es important que busquem la forma d' arribar al diagnòstic.
- Recordar que l' hàbit tabàquic ha augmentat molt en les dones i que també poden tenir MPOC.

# Proves diagnòstiques

- Demanem sempre que puguem la espirometria convencional amb PBD.
- Si no és possible fer-la aviat pensar en utilitzar eines de cribratge que ens permeten intuir els pacients amb major probabilitat de tenir la malaltia i per tant ens pot permetre prioritzar les proves.
- L' Atenció Primària de Mútua amb tots els CAP va participar en un estudi fa anys que va ser publicat.

# Optimitzar la espirometria convencional . Cribrant amb eines els pacient més susceptibles de tenir MPOC

COPD: JOURNAL OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE  
2017, VOL. 14, NO. 1, 43–51  
<http://dx.doi.org/10.1080/15412555.2016.1239703>



## ORIGINAL RESEARCH

### Which is the Best Screening Strategy for COPD among Smokers in Primary Care?

Montserrat Llordés<sup>a</sup>, Elba Zurdo<sup>a</sup>, Ángeles Jaén<sup>b</sup>, Inmaculada Vázquez<sup>a</sup>, Luís Pastrana<sup>c</sup>, and Marc Miravittles <sup>d</sup>

<sup>a</sup>CAP Terrassa Sud. Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Universidad de Barcelona, Barcelona, Spain; <sup>b</sup>Coordinació projectes recerca, Fundació Docència i Recerca Mutua de Terrassa, Terrassa, Spain; <sup>c</sup>CAP Terrassa Oest. Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Universidad de Barcelona, Barcelona, Spain; <sup>d</sup>Pneumology Department, Hospital Universitari Vall d'Hebron, CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Barcelona, Spain

# Optimitzar la espirometria convencional . Cribrant amb eines els pacient més susceptibles de tenir MPOC

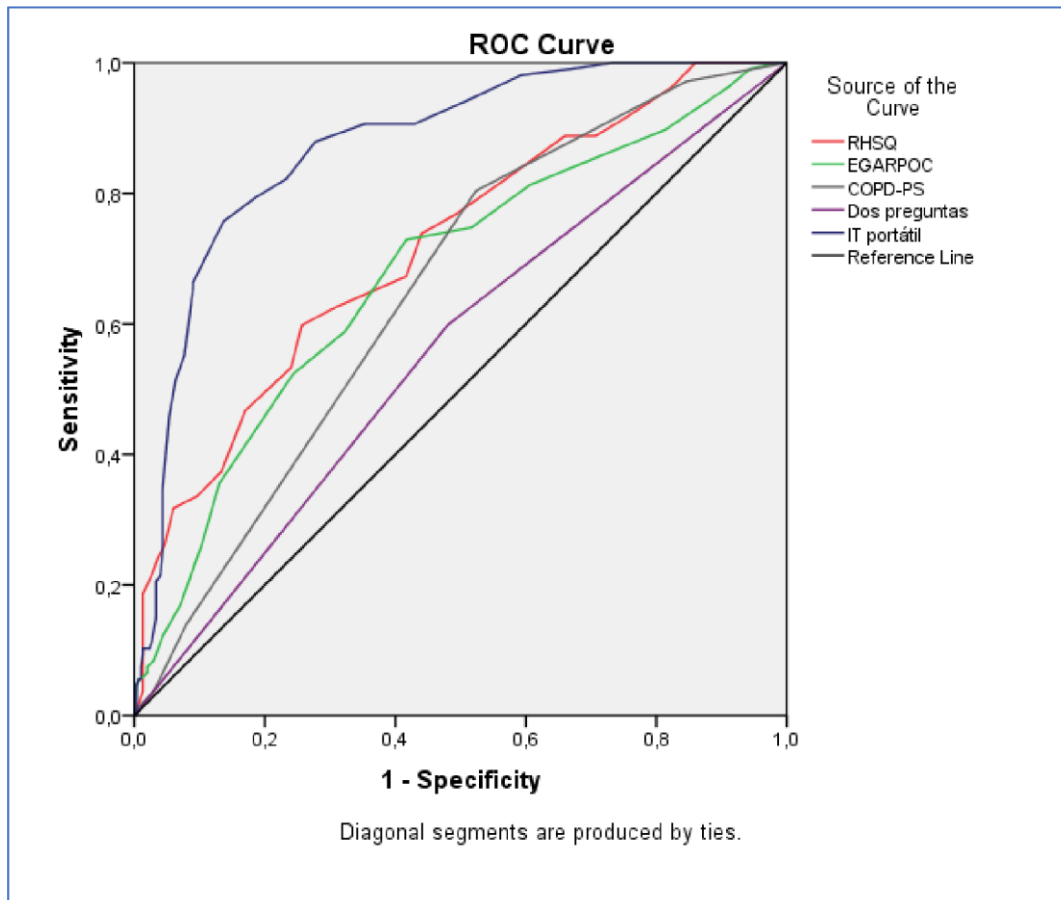
## PROTOCOL

- El pacient omplia:
  - Consentiment informat d' acceptació.
  - Qüestionari de filiació, hàbits tòxics i antecedents laborals,
  - Respiratory Health Screening Questionnaire (RHSQ)
  - COPD-population screener (PS)
  - Two qüestions (Kögler)
  - Egarpoc questionnaire
- Espirometria portàtil que determina FEV-1/FEV-6.
- Espirometria convencional amb PBD.

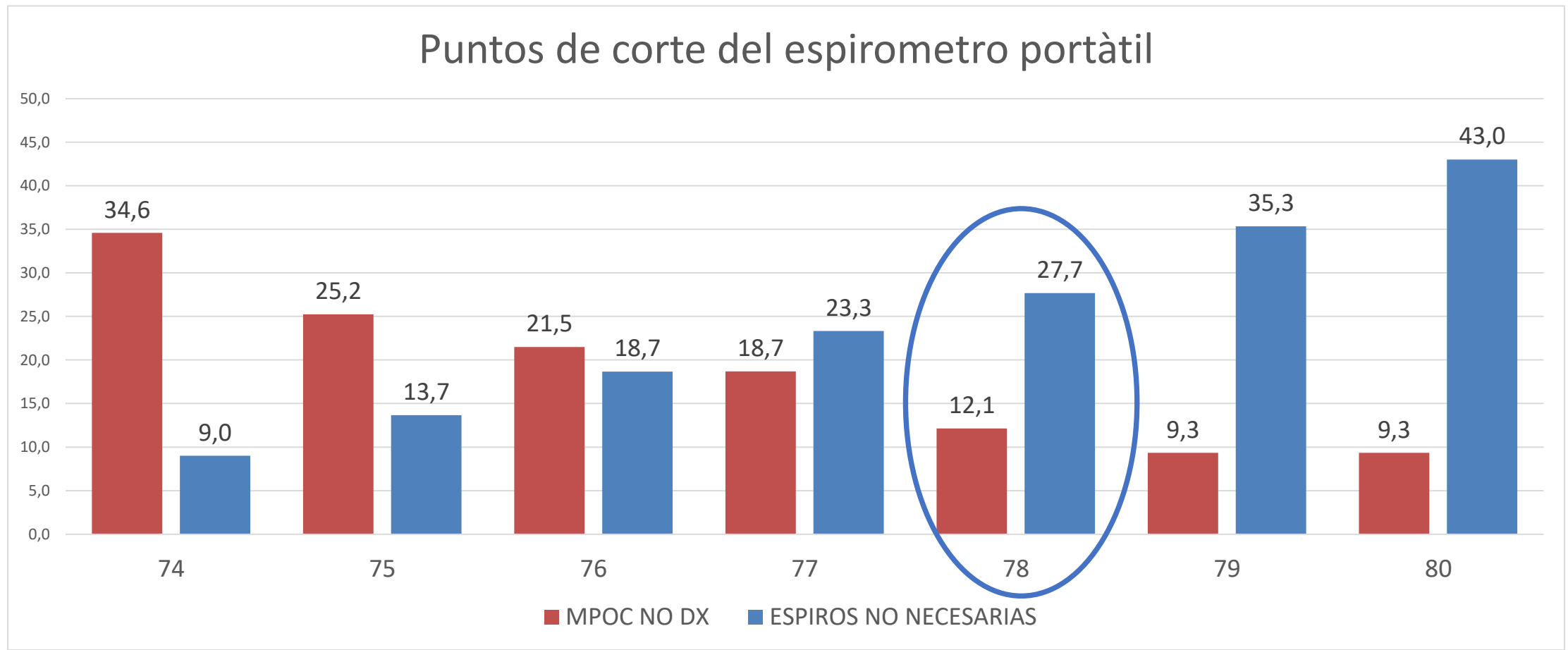




# Optimitzar la espirometria convencional . Cribrant amb eines els pacient més susceptibles de tenir MPOC.



# Optimitzar la espirometria convencional . Cribrant amb eines els pacient més susceptibles de tenir MPOC



# Noves iniciativas

Un dispositivo  
médico para detectar  
y monitorizar  
enfermedades  
respiratorias crónicas

breaz



Oscil·lometria de impacte



Entre tots  
podem  
aconseguir-ho  
!