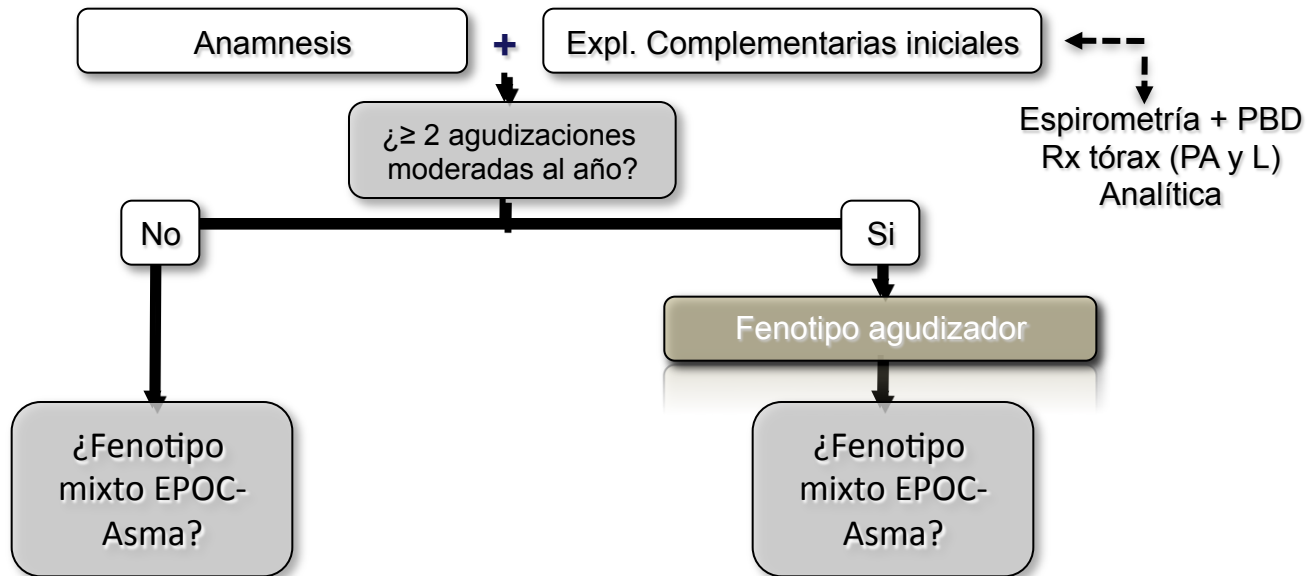


Paso 2: Caracterización del fenotipo

GeSEPOC
guía
española
de la EPOC



Criterios para establecer el diagnóstico de fenotipo mixto EPOC-asma en la EPOC

Criterios mayores

- Prueba broncodilatadora muy positiva
(incremento del FEV1 > 15% y > 400 ml)
- Eosinofilia en esputo
- Antecedentes personales de asma

Criterios menores

- Cifras elevadas de IgE total
- Antecedentes personales de atopia
- Prueba broncodilatadora positiva en al menos dos ocasiones (incremento del FEV1 > 12% y > 200 ml)

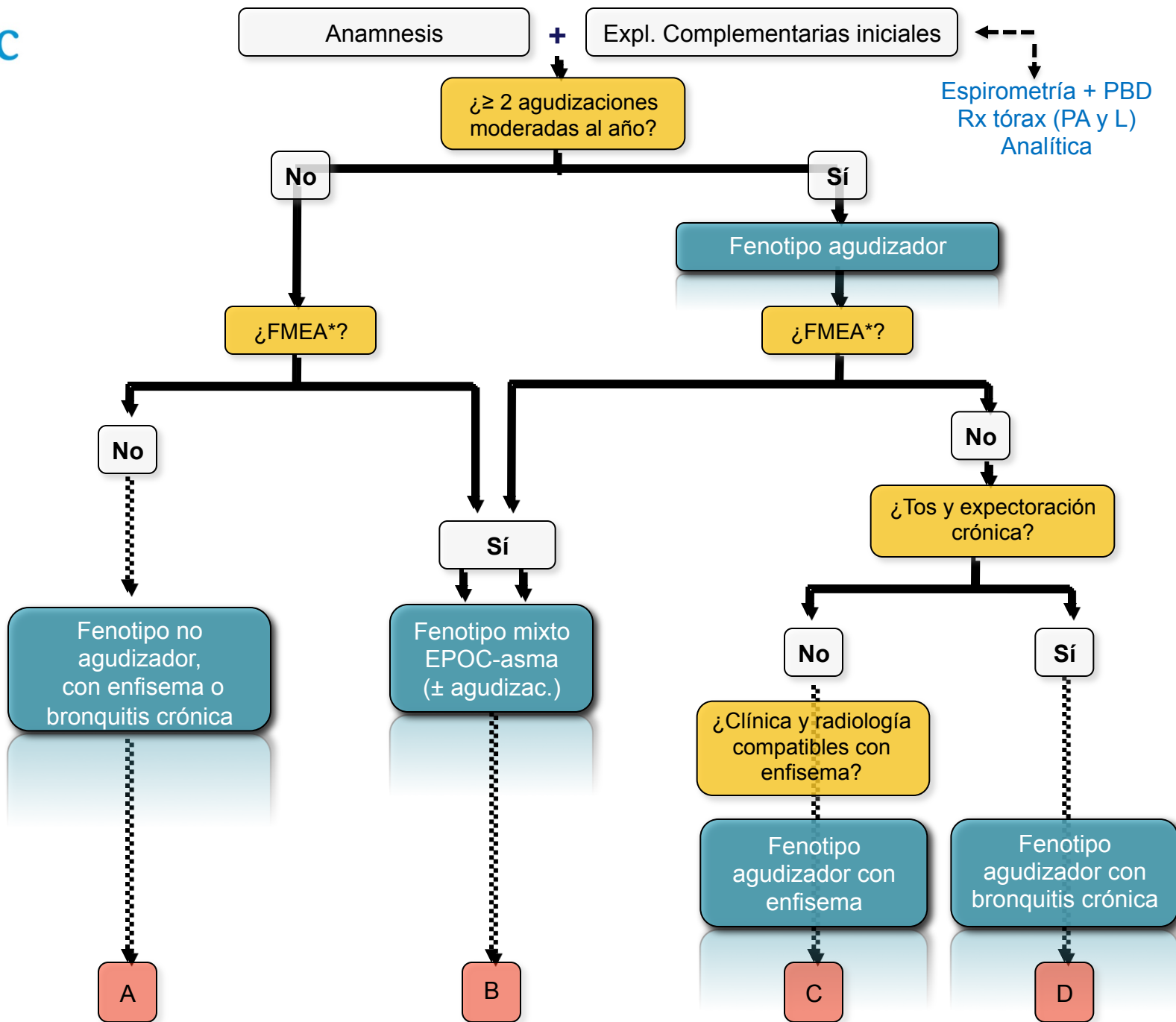
Para clasificar como fenotipo mixto se deben cumplir

- 2 criterios mayores o,
- 1 criterio mayor + 2 criterios menores



PASO 2

1^{er} nivel



Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No

Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC-Asma (± agudizaciones)

¿Clínica y radiología compatibles con enfisema?

Fenotipo agudizador con enfisema

Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

A

B

C

D

*FMEA: fenotipo mixto EPOC-asma

Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No

Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC-Asma

No

Si

- Máximo 1 agudización/año
- < Pérdida de calidad de vida, función pulmonar o mortalidad
- Antiinflamatorios no indicados

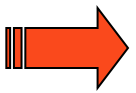
Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

A

B

C

D



Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No

Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC-Asma (± agudizaciones)

- Revisión de los criterios mayores y menores. Hª previa asma
- Pueden tener ag.frecuentes (no infecciosas, inflamatorias-eosinofílicas)

Fenotipo agudizador con enfisema

Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

A

B

C

D

Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No

Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC-Asma (± agudizaciones)

No

Si

¿Clínica y radiología compatibles con enfisema?

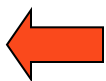
Fenotipo agudizador con enfisema

Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

C

D

- Mayor riesgo de hospitalización y mortalidad
- Ausencia de expectoración crónica y hábito enfisematoso
- DLCO ± TC (cirugía)



Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No

Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC-Asma (± agudizaciones)

¿Clínica y radiología compatibles con enfisema?

No

Si

- Expectoración 3 meses/ 2 años
- TACAR para detección de bronquiectasias
- Cultivo de esputo en fase estable

¿Clínica y radiología compatibles con enfisema?

Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

A

B

C

D

Anamnesis + Expl. Complementarias iniciales

Espirometría + PBD
Rx tórax (PA y L)
Analítica

Caracterización del fenotipo

¿≥ 2 agudizaciones moderadas al año?

No Si

Fenotipo agudizador

¿FMEA*?

¿FMEA*?

No

Si

No

¿Tos y expectoración crónica?

Fenotipo no agudizador, con enfisema o bronquitis crónica

Fenotipo mixto EPOC/asma

¿Clínica y radiología compatibles con enfisema?

No

Si

Si hay Infección Bronquial Crónica Tratamiento diferenciado y específico

- IA
- Cultivo de esputo en fase estable

Fenotipo agudizador con bronquitis crónica

A

B

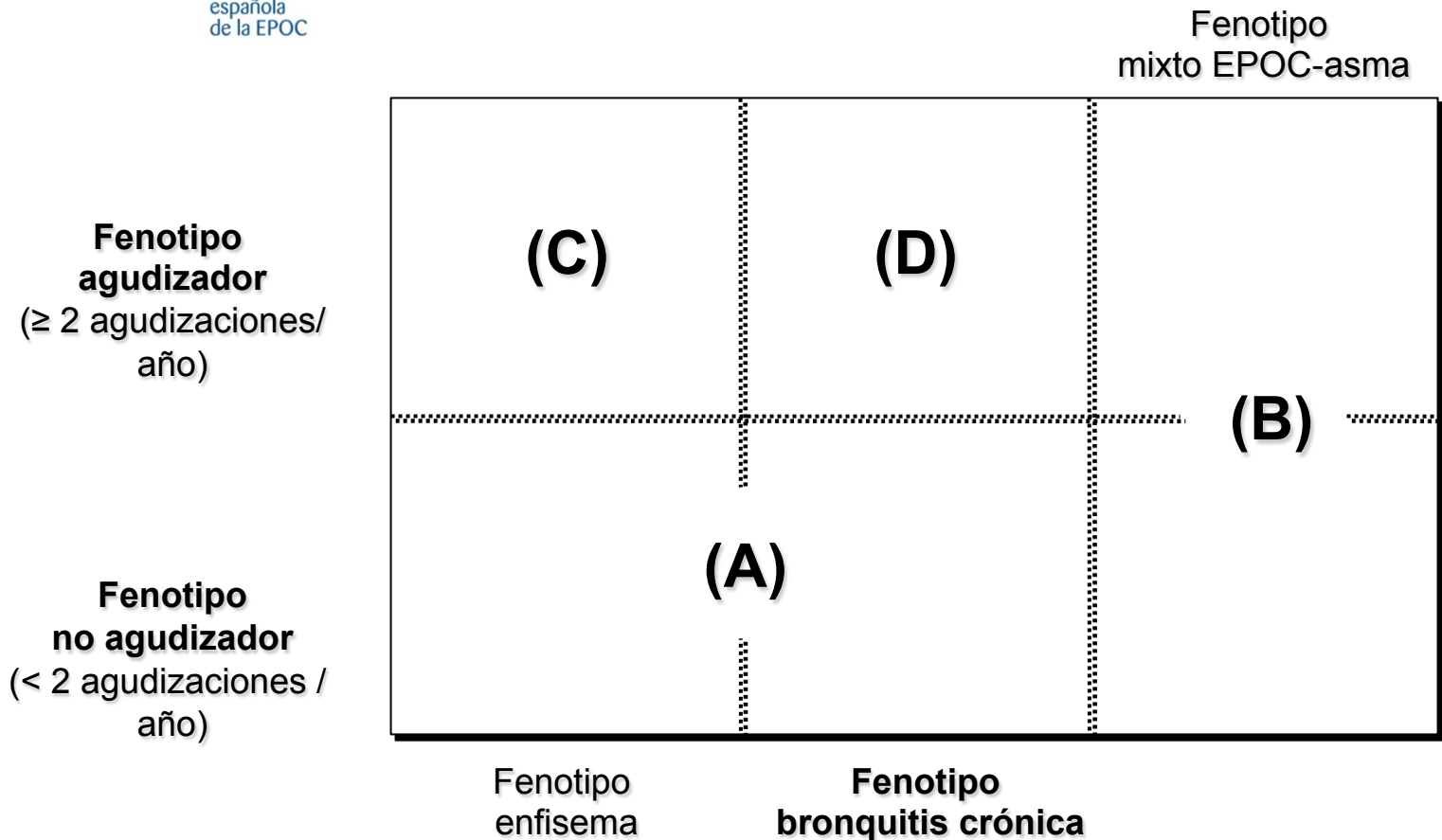
C

D

FENOTIPOS GESEPOC

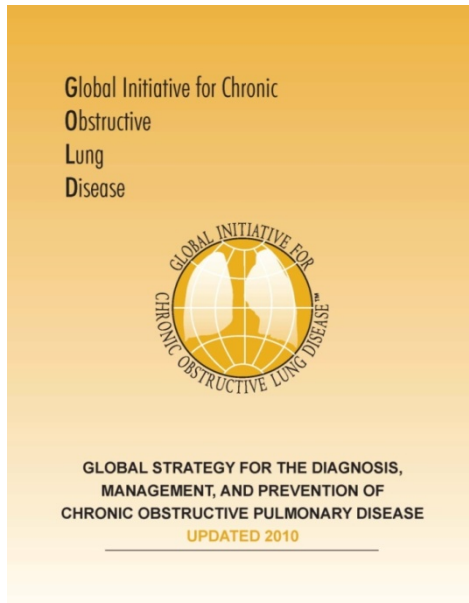
- A: no agudizador con enfisema o bronquitis crónica.
- B: mixto EPOC-asma (con o sin agudizaciones).
- C: agudizador con enfisema (enfisematoso con agudizaciones).
- D: agudizador con bronquitis crónica (bronquítico con agudizaciones)





Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD, 2013: Chapters

- Definición.
- Diagnóstico y Clasificación
- Opciones terapéuticas
- Manejo del paciente EPOC estable
- Manejo e las Exacerbaciones
- Manejo de las Comorbilidades



Heterogeneidad del paciente EPOC: Optimizar tratamiento

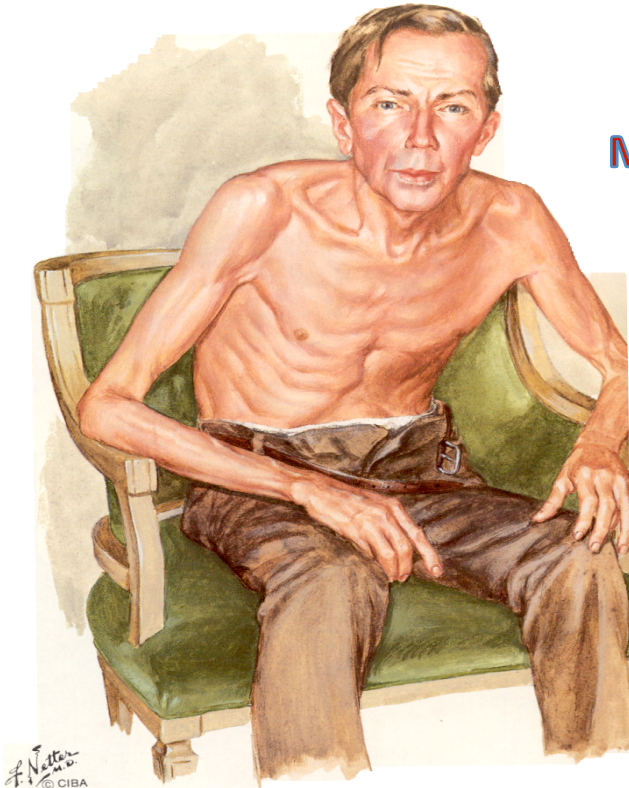
Disnea

Capacidad de ejercicio

Calidad de Vida

Mortalidad

Exacerbaciones



Agusti A, Calverley PM, Celli B, Coxson HO, Edwards LD, Lomas DA, et al. Characterisation of COPD heterogeneity in the ECLIPSE cohort. *Respir Res.* 2010;11:122.



Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD

Evaluación del paciente con EPOC

- **Valorar síntomas:** *Disnea, tos, producción de esputo*
- **Nivel de gravedad** de la limitación al flujo aéreo
- Riesgo de **exacerbaciones**
- **Comorbilidades**



© 2013 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease

V JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN PNEUMOLOGIA AIS-BE

Evaluación de síntomas de EPOC

■ Valoración de síntomas

Use the COPD Assessment Test (CAT)

or

mMRC Breathlessness scale

or

Clinical COPD Questionnaire (CCQ)



Escala de disnea modificada (mMRC)

Grado	Actividad
0	Ausencia de disnea al ejercicio intenso
1	Disnea al andar de prisa en llano o al andar subiendo una pendiente poco pronunciada
2	La disnea produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar a descansar al andar en llano a su propio paso
3	La disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 100m o pocos minutos después de andar en llano
4	La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades como vestirse

Bestall JC et al. Thorax 1999; 54:581-6.

Cuestionario CAT (COPD assesment)

- Cuestionario estandarizado, breve y sencillo desarrollado para su uso en práctica clínica habitual.
- 8 preguntas relativas a la tos, expectoración, opresión torácica, disnea, actividades domésticas, autoconfianza, sueño y energía.
- Puntuación global de 0-40.
- No hay umbrales de CAT que permitan recomendar una modificación en la pauta terapéutica aunque GOLD recomienda usar 10 como punto de corte de gravedad/intensificación de tratamiento
- www.catestonline.com

Jones PW et al. Eur Respir J 2009;34: 648-54.

CAT (COPD Assessment Test)

Día: / /

Este cuestionario les ayudará a usted y al profesional sanitario encargado de tratarle a medir el impacto que la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) está teniendo en su bienestar y su vida diaria.

Ejemplo: Estoy muy contento	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input checked="" type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Estoy muy triste	Puntuación
Nunca toso	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Siempre estoy tosiendo	<input type="text" value="0"/>
No tengo flemas (mucosidad) en el pecho	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Tengo el pecho completamente cargado de flema (mucosidad)	<input type="text" value="0"/>
No siento ninguna opresión en el pecho	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Siento mucha opresión en el pecho	<input type="text" value="0"/>
Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, no me falta aire	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, me falta aire siempre	<input type="text" value="0"/>
No me siento limitado para realizar actividades domésticas	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Me siento muy limitado para realizar actividades domésticas	<input type="text" value="0"/>
Me siento seguro al salir de casa, a pesar de la afección pulmonar que padezco	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	No me siento nada seguro al salir de casa debido a la afección pulmonar que padezco	<input type="text" value="0"/>
Duermo sin problemas	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	Tengo problemas para dormir debido a la afección pulmonar que padezco	<input type="text" value="0"/>
Tengo mucha energía	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/>	No tengo ninguna energía	<input type="text" value="0"/>
Totalidad:			<input type="text" value="00"/> Puntos

Evaluación del paciente con EPOC

- **Valorar síntomas:** *Disnea, tos, producción de esputo Nivel de gravedad de la limitación al flujo aéreo*
- **Nivel de gravedad** de la limitación al flujo aéreo
- Riesgo de **exacerbaciones**
- **Comorbilidades**



Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD

Classification of **Severity of Airflow Limitation in COPD***

In patients with $FEV_1/FVC < 0.70$:

GOLD 1: Mild $FEV_1 \geq 80\%$ predicted

GOLD 2: Moderate $50\% \leq FEV_1 < 80\%$ predicted

GOLD 3: Severe $30\% \leq FEV_1 < 50\%$ predicted

GOLD 4: Very Severe $FEV_1 < 30\%$ predicted

**Based on Post-Bronchodilator FEV_1*

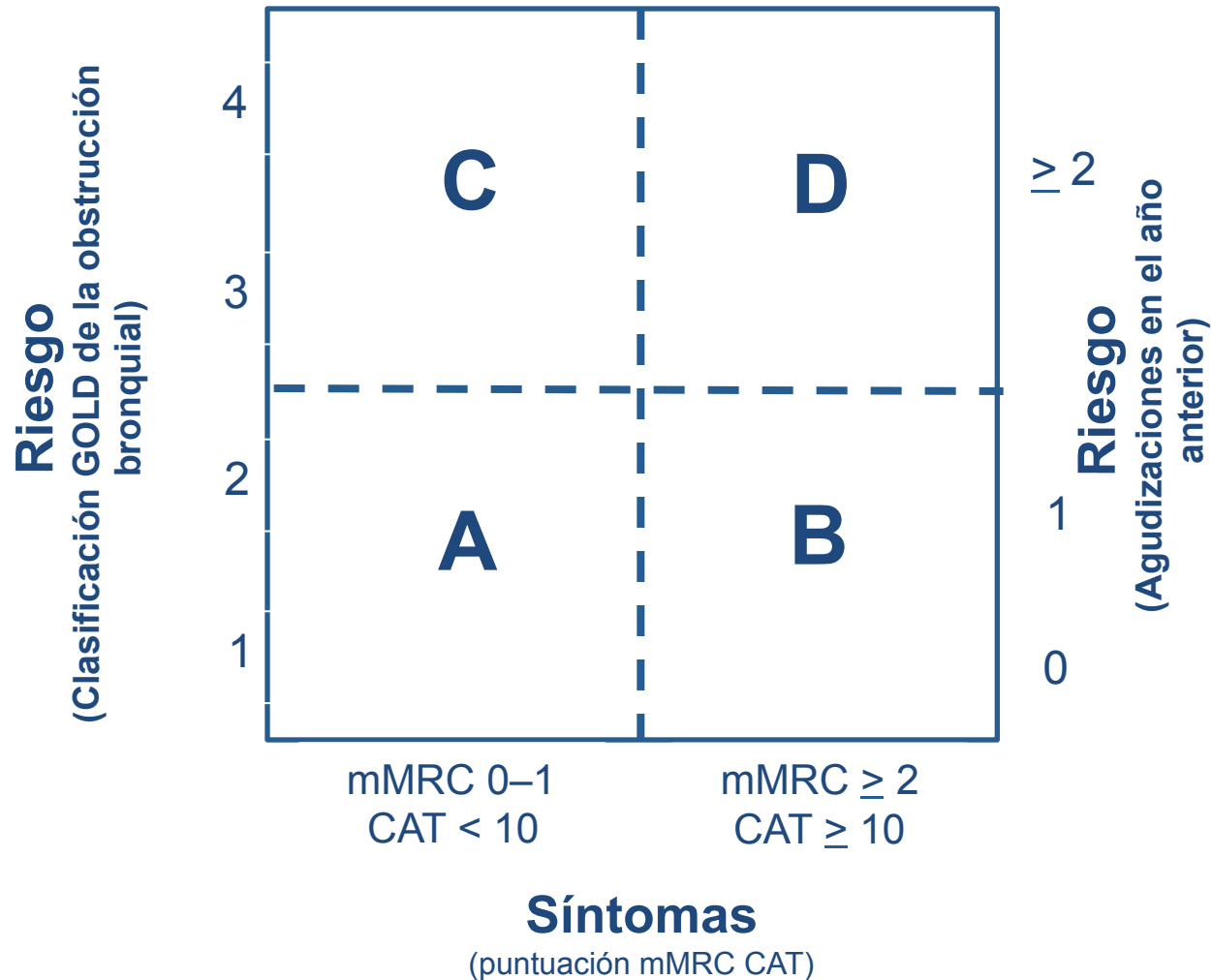


Evaluación de EPOC. exacerbaciones

- Valorar síntomas
- Nivel de gravedad de la limitación al flujo aéreo
- Riesgo de exacerbaciones

Dos o más exacerbaciones en el último año o un $FEV_1 < 50\%$ son predictores de alto riesgo (una o más hospitalizaciones sería suficiente para considerara al paciente de alto riesgo)

GOLD 2011, figura 2.3. Asociación entre síntomas, clasificación espirométrica, y riesgo de agudizaciones*



Global Strategy for Diagnosis, Management and Prevention of COPD, 2013: Chapters

GesePOC
guía
española
de la EPOC

- Definición.
- Diagnóstico y Clasificación
- Opciones terapéuticas
- Manejo del paciente EPOC estable
- Manejo e las Exacerbaciones
- Manejo de las Comorbilidades

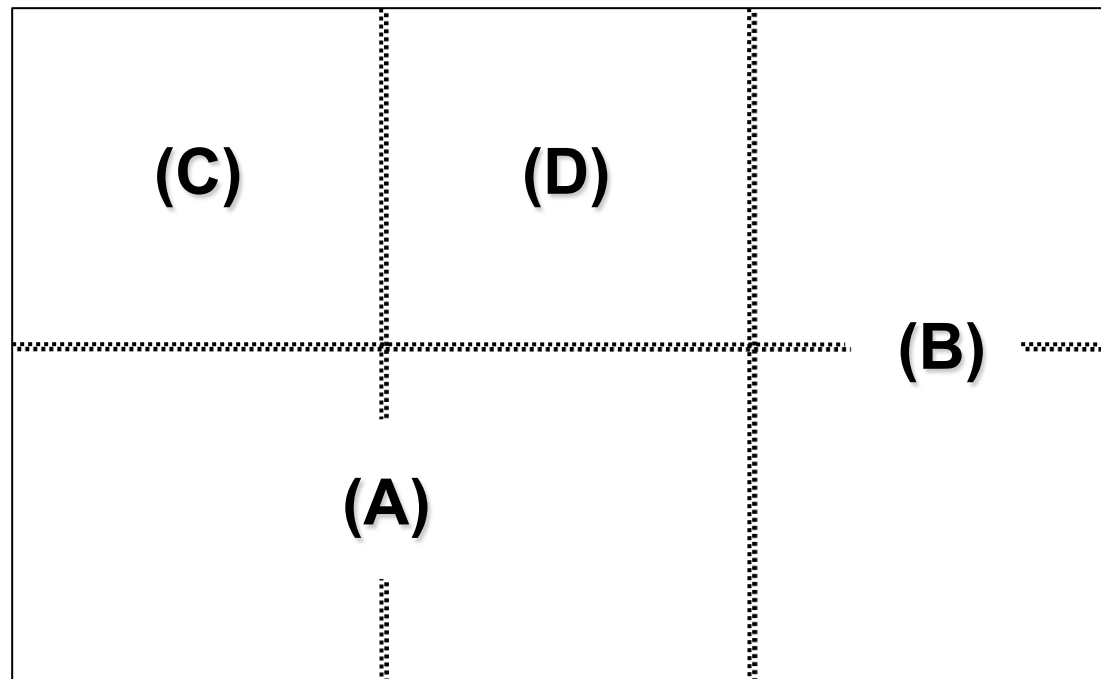
GesePOC

GeSEPOC

guía
española
de la EPOC

**Fenotipo
agudizador**
(≥ 2 agudizaciones/
año)

**Fenotipo
no agudizador**
(< 2 agudizaciones /
año)



Proceso diagnóstico

Paso 1

Diagnóstico de EPOC

Paso 2

Caracterización del fenotipo

Primer nivel asistencial

Segundo nivel asistencial

Paso 3

Valoración de gravedad

Primer nivel asistencial

Segundo nivel asistencial