

# ***Actualización terapéutica en EPOC***

***15-Junio-2018***

**Fdo. Javier Sánchez Lora**  
**Medicina Interna**  
**H. Virgen de la Victoria**  
**Málaga**

A lo largo de mi trayectoria profesional he realizado colaboraciones para ponencias y ensayos clínicos con los Laboratorios farmacéuticos:

- |               |           |         |
|---------------|-----------|---------|
| -Almirall     | -Lilly    | -Otsuka |
| -AstraZeneca, | -GSK      | -Pfizer |
| -Bayer,       | -Menarini | -Rovi   |
| -Bial,        | -MSD      | -Sanofi |
| -Bristol,     | -Novartis |         |
| -Chiesi,      | -Nestlé   |         |

por lo que declaro haber recibido de estas empresas subvenciones económicas y facilidades destinadas a actividades de formación y científicas propias o del Servicio de Medicina Interna al que pertenezco.

No ha existido, sin embargo, conflicto de intereses para la realización de esta ponencia.

## GUIÓN:

¿Qué pacientes EPOC son susceptibles de tratamiento por un internista?

Tratamiento en fase estable de la EPOC

Estrategias de tratamiento en pacientes con enfermedad compleja y EPOC

# Significado de la EPOC en Medicina Interna

## ESTUDIO EPI-SCAN 2007

**PREVALENCIA GLOBAL 10,2%**  
entre 40 y 80 años

**HOMBRES 15,1%**  
**MUJERES 5,7%**

Soriano JB. Eur Respir J 2010

**73% no diagnosticados**  
**54% no tratados**

## Diagnósticos Secundarios y Procedimientos más frecuentes:

**Análisis de 1 millón de altas de Sº Medicina Interna  
SNS (2005-2006)**

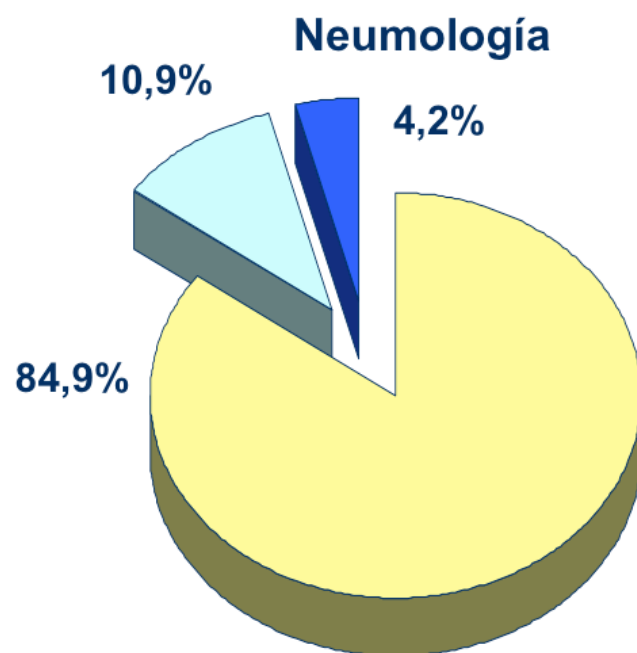
**¿Qué pasa con las espirometrías?**

| PRO   | Procedimiento        | N.º de casos (%) |
|-------|----------------------|------------------|
| 89.52 | Electrocardiograma   | 264.282 (26,9%)  |
| 87.44 | Radiografía de tórax | 257.300 (26,2%)  |
| 88.72 | Ecografía abdominal  | 136.490 (13,9%)  |
| 88.72 | Ecocardiografía      | 122.520 (12,5%)  |
| 87.03 | TAC craneal          | 111.621 (11,4%)  |
| 87.41 | TAC torácica         | 72.470 (7,4%)    |

TAC: tomografía axial computarizada.

# No Copiar-Pegar diagnósticos sin confirmarlos

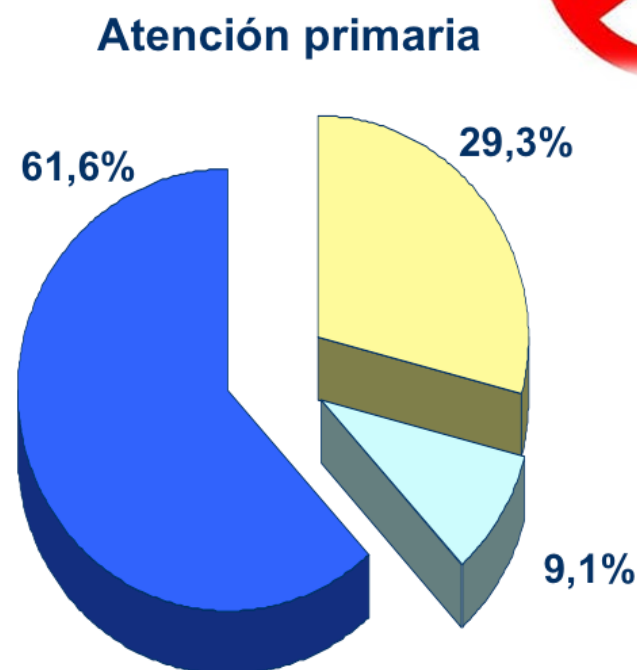
## Estudio IDENTEPOC



 EPOC

 No EPOC

 No espirometría



XXXIV Congreso Sociedad Andaluza  
de Medicina Interna (SADEMI)

V Encuentro de Enfermería de  
Medicina Interna de Andalucía

14, 15 y 16 de  
Junio 2018  
CAMPUS DE  
LA SALUD  
- GRANADA -

Actualización terapéutica en EPOC

# Comorbilidad



*La visión global de la persona enferma*



QUIÉNES SOMOS

GRUPOS DE TRABAJO

PUBLICACIONES

FORMACIÓN

INVESTIGACIÓN

CONGRESOS

INFORMACIÓN

HazteSOCIO



S O C I E D A D   E S P A Ñ O L A   D E   M E D I C I N A   I N T E R N A



LA SEMI  
EN PRENSA



PREGUNTA AL  
PRESIDENTE



FORMACIÓN



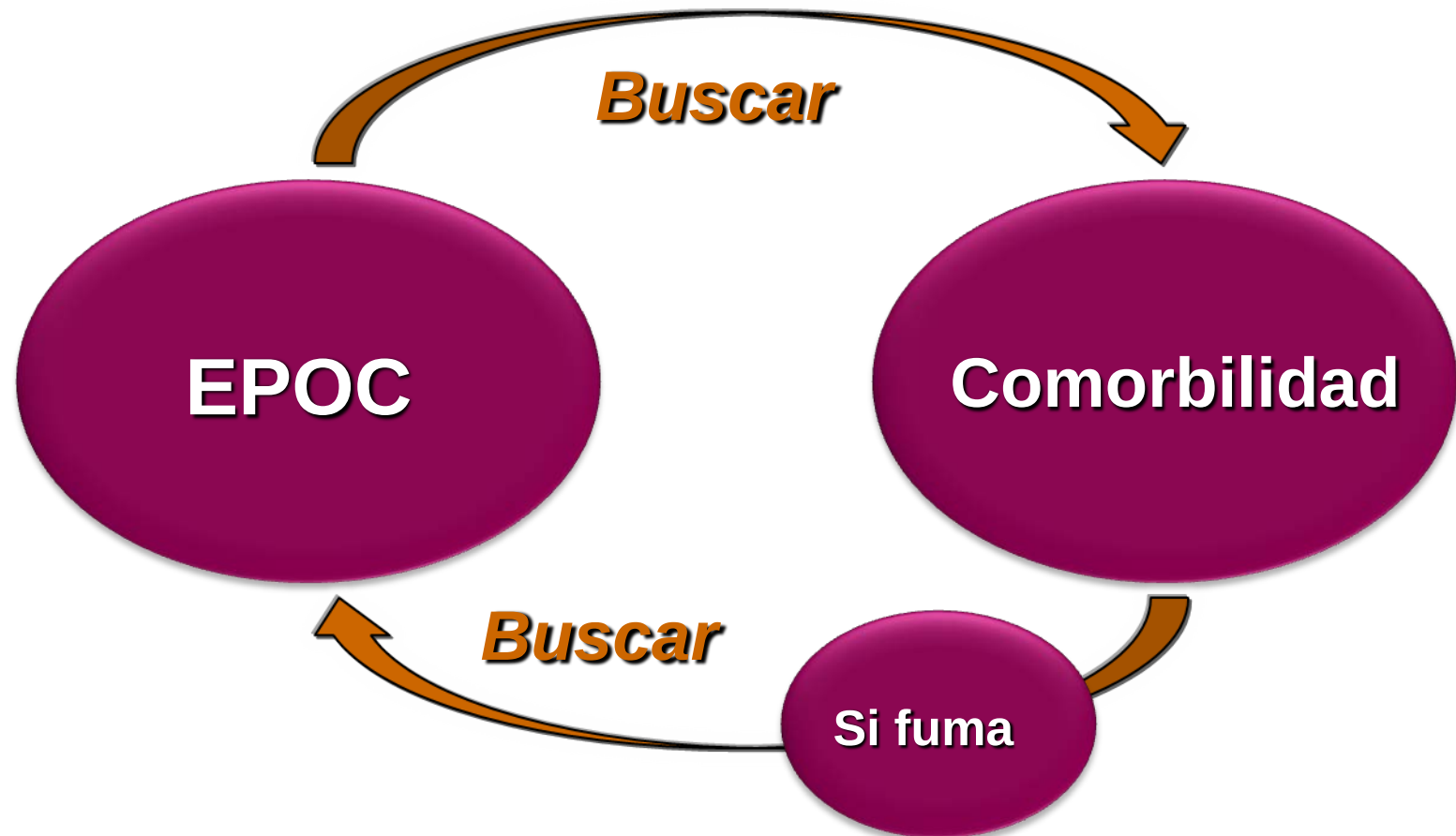
CÁTEDRA



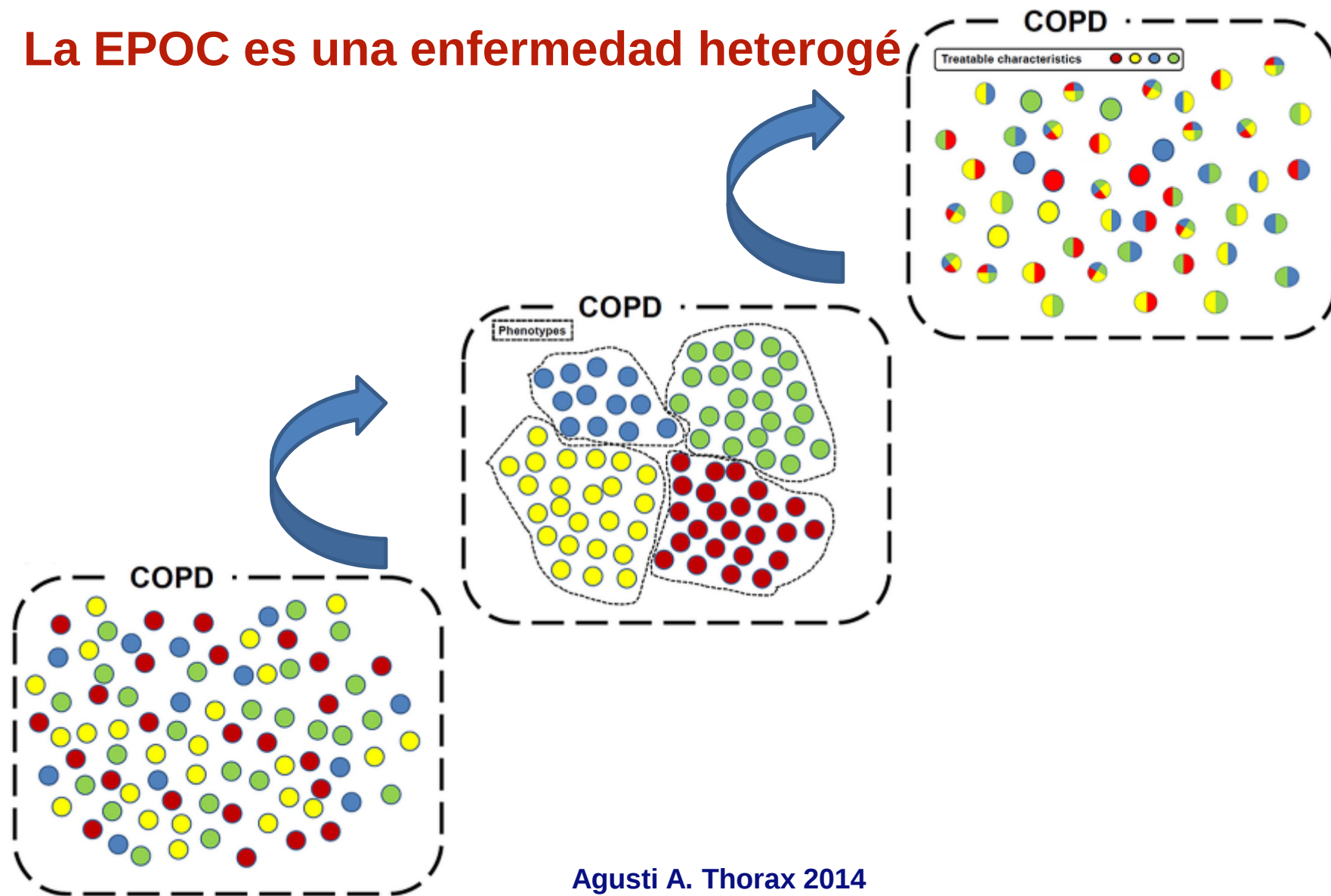
INVESTIGACIÓN



## Evaluar la comorbilidad en la EPOC



# La EPOC es una enfermedad heterogé



## Variabilidad en la asistencia al paciente con EPOC: recursos, organización, cuidados y resultados

AUDIPOC. PLoS ONE 2012

|                                                | N    | % pacientes | % centros (129) | Rango % |
|------------------------------------------------|------|-------------|-----------------|---------|
| <b>Durante el ingreso</b>                      |      |             |                 |         |
| Esteroides inhalados                           | 5178 | 40          | 42              | 0-100   |
| Esteroides sistémicos                          | 5178 | 92          | 94              | 50-100  |
| Soporte ventilatorio                           | 5178 | 11          | 11              | 0-67    |
| <b>Al alta hospitalaria</b>                    |      |             |                 |         |
| Antibióticos                                   | 4919 | 53          | 49              | 8-100   |
| Oxigenoterapia                                 | 4919 | 45          | 43              | 7-92    |
| <b>90 días de seguimiento desde el ingreso</b> |      |             |                 |         |
| Reingresos todas causas                        | 4919 | 37          | 34              | 0-62    |
| Reingresos por EPOC                            | 4919 | 28          | 26              | 0-54    |
| Muerte seguimiento                             | 4919 | 6,9         | 6               | 0-38    |





Historia  
exacerbaciones

≥ 2 o  
≥ 1 hospitalización

0 o 1  
sin hospitalización

|   |   |
|---|---|
| C | D |
| A | B |

mMRC 0-1  
CAT < 10

mMRC ≥ 2  
CAT ≥ 10

Síntomas

**Fenotipo  
agudizador**  
(≥2  
agudizaciones/año  
ó 1 ingreso)

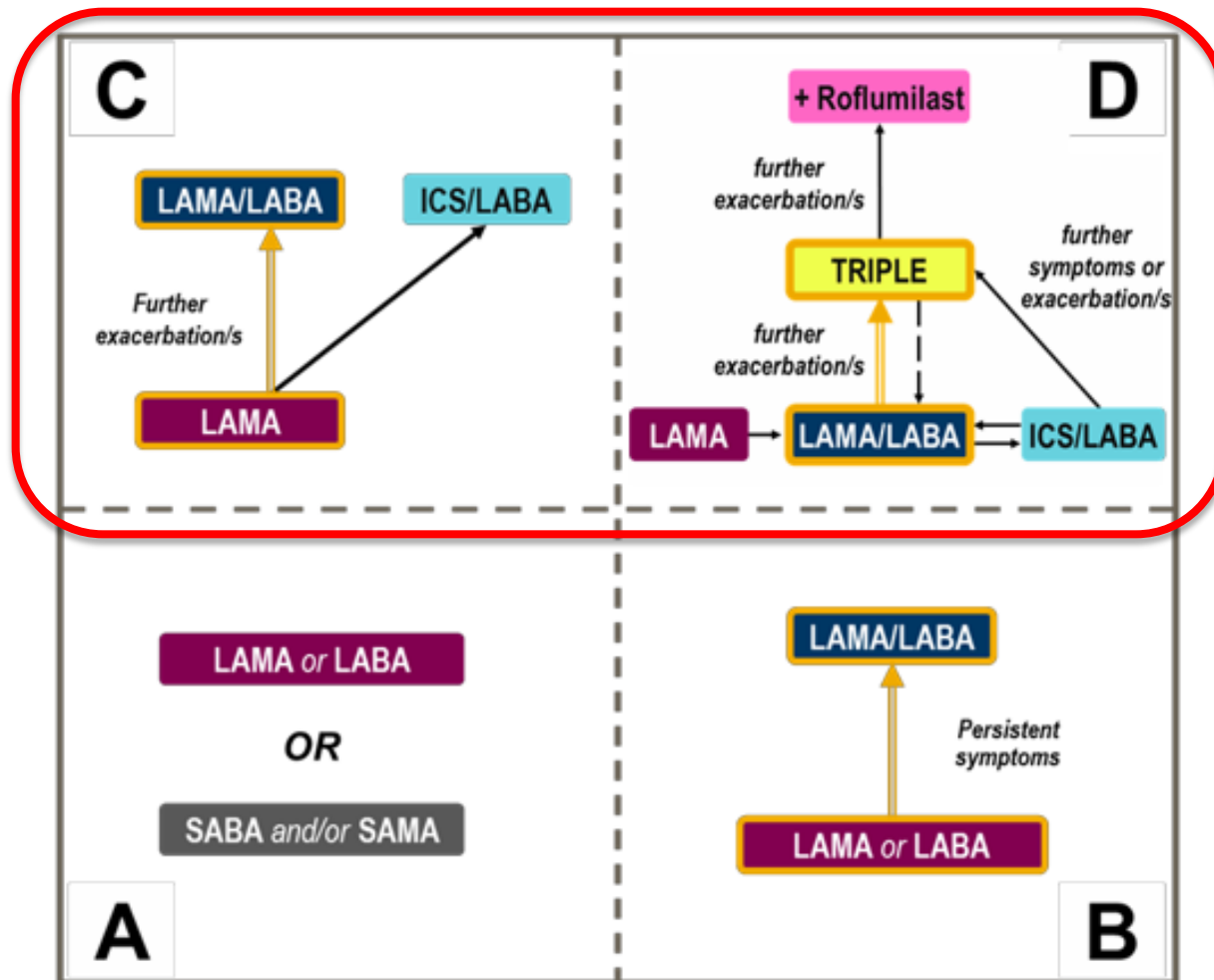
Fenotipo no  
agudizador  
(<2  
agudizaciones/año,  
sin ingreso)



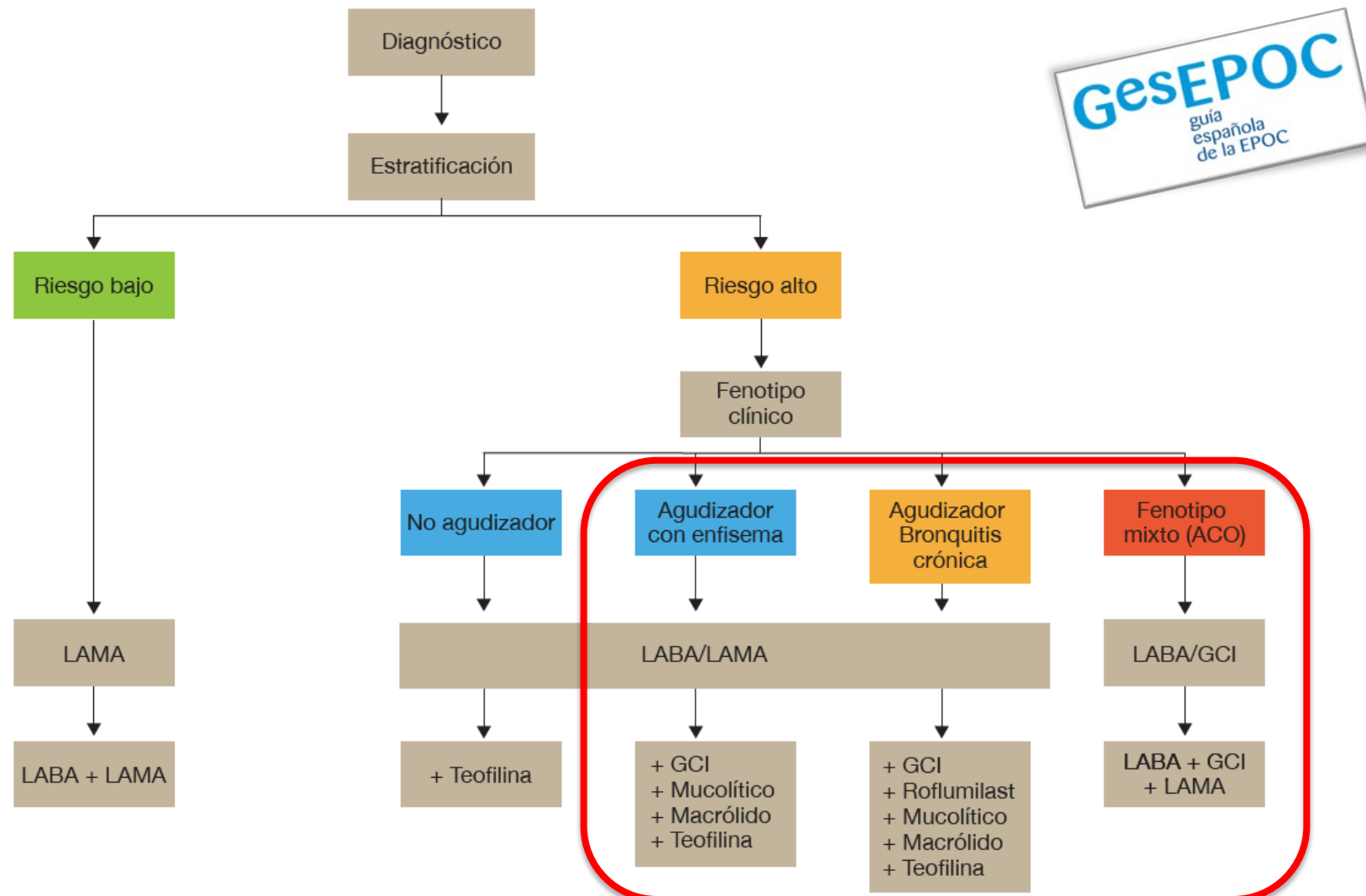
|                                                 |                                           |                                     |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Fenotipo<br/>Agudizador<br/>con enfisema</b> | <b>Fenotipo<br/>Agudizador<br/>con BC</b> | <b>Fenotipo<br/>mixto<br/>(ACO)</b> |
| <b>Fenotipo No agudizador</b>                   |                                           |                                     |
| Fenotipo<br>enfisema                            | Fenotipo<br>Bronquitis<br>crónica         |                                     |



## Qué pacientes EPOC atiende un internista?

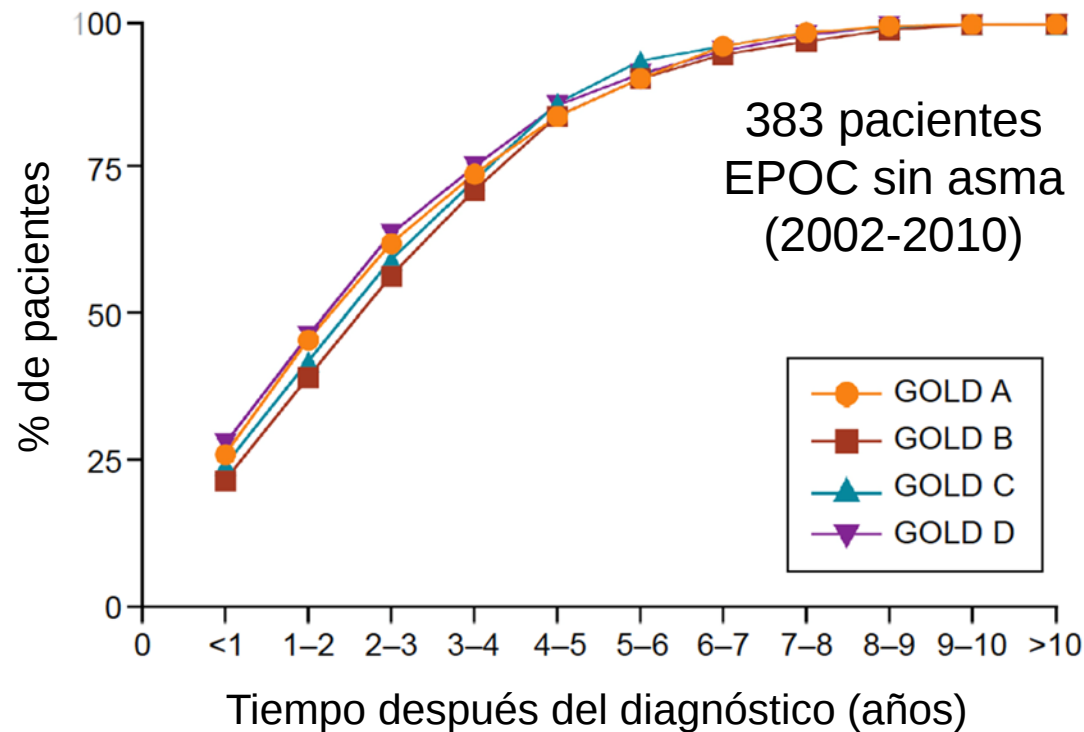


# Qué pacientes EPOC atiende un internista?



## The inevitable drift to triple therapy in COPD: an analysis of prescribing pathways in the UK

Proporción acumulada de pacientes recibiendo triple terapia por grupos GOLD. (2002-2010)



Semana anterior al inicio del estudio

| Tratamiento, n (%)      | España (n = 122) | Otros países <sup>a</sup> (n = 605) |
|-------------------------|------------------|-------------------------------------|
| Solo SABA               | 0 (0,0)          | 15 (2,5)                            |
| Solo SAMA               | 2 (1,6)          | 1 (0,2)                             |
| Solo LABA               | 5 (4,1)          | 61 (10,1)                           |
| Solo LAMA               | 7 (5,7)          | 43 (7,1)                            |
| SABA + SAMA             | 1 (0,8)          | 3 (0,5)                             |
| LABA + CI               | 9 (7,4)          | 91 (15,0)                           |
| LABA + LAMA + CI        | 76 (62,3)        | 279 (46,1)                          |
| LABA + LAMA             | 7 (5,7)          | 63 (10,4)                           |
| LABA + CI + IPE4        | 1 (0,8)          | 5 (0,8)                             |
| LAMA + CI               | 0 (0,0)          | 8 (1,3)                             |
| Solo CI                 | 2 (1,6)          | 5 (0,8)                             |
| LABA + LAMA + CI + IPE4 | 9 (7,4)          | 6 (1,0)                             |
| LABA + LAMA + IPE4      | 1 (0,8)          | 4 (0,7)                             |
| CI + IPE4               | 1 (0,8)          | 0 (0,0)                             |
| Sin tratamiento         | 1 (0,8)          | 21 (3,5)                            |

## Los hechos...

Varón de 76 años, con aumento de disnea, tos y edemas desde hace una semana...

Exfumador desde hace 11 años, de 70 paq-año, síndrome *overlap* SAHOS-EPOC fenotipo agudizador con BC. 2 Exacerbaciones/año previo. Disnea grado 2 mMRC. FEV1: 47%.

Hipertensión arterial grado-II y obesidad (IMC de 32). Arteriopatía periférica. Cardiopatía isquémica crónica tipo IAM previo, estenosis aórtica moderada y fibrilación auricular crónica, con insuficiencia cardíaca clase C y FEVI conservada.

*Diabetes mellitus* tipo 2 desde hace 15 años, con nefropatía EFG: 45.

Hepatopatía crónica tipo cirrosis de origen etílico, estadio B (8) de Child-Pugh.



# Comorbilidad - polifarmacia

## INSTRUCCIONES SOBRE LA TOMA DE MEDICACIÓN EN DOMICILIO

| <b>Medicación</b><br><br><b>Principio activo</b> | <b>Fecha</b><br>--/--/---- | <b>Desayuno</b><br> |      | <b>Almuerzo</b><br> |      | <b>Merienda</b><br> |      | <b>Cena</b><br> |      | <b>Acostarse</b><br> | <b>Duración</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
|                                                                                                                                   | Observaciones              | Antes                                                                                                | Tras | Antes                                                                                                 | Tras | Antes                                                                                                  | Tras | Antes                                                                                              | Tras |                                                                                                         |                 |
| FOSTER NEXTHALER<br>(FORMOTEROL/BECLOMETASONA) Inhalado                                                                           |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      | 1                                                                                                  |      |                                                                                                         |                 |
| SPIRIVA HANDIHALER (TIOTROPIO) Inhalado                                                                                           |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| RAMIPRIL-2,5                                                                                                                      |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| CARVEDILOL-6,5                                                                                                                    |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      | 1                                                                                                  |      |                                                                                                         |                 |
| SIMVASTATINA-10                                                                                                                   |                            |                                                                                                      |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    | 1    |                                                                                                         |                 |
| ACENOCUMAROL-UNO                                                                                                                  | Hoja de Sintrom            |                                                                                                      |      |                                                                                                       |      | 1                                                                                                      |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| FUROSEMIDA-40                                                                                                                     |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| ESPIRONOLACTONA-25                                                                                                                |                            |                                                                                                      |      | 1                                                                                                     |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| PENTOXIFILINA-600                                                                                                                 |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      | 1                                                                                                  |      |                                                                                                         |                 |
| PANTOPRAZOL-40                                                                                                                    |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      |                                                                                                         |                 |
| METFORMINA/SITAGLIPTINA                                                                                                           |                            | 1                                                                                                    |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      | 1                                                                                                  |      |                                                                                                         |                 |
| INSULINA DETEMIR                                                                                                                  | Injectado                  |                                                                                                      |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      | 36                                                                                                 |      |                                                                                                         |                 |
| PARACETAMOL-650                                                                                                                   | Si precisa                 | 1                                                                                                    |      | 1                                                                                                     |      |                                                                                                        |      | 1                                                                                                  |      |                                                                                                         |                 |
| CPAP nasal                                                                                                                        |                            |                                                                                                      |      |                                                                                                       |      |                                                                                                        |      |                                                                                                    |      | X                                                                                                       |                 |

15 fármacos/día  
19 dosificaciones/día

"El cumplimiento diario del tratamiento y el respeto de los horarios son un seguro de vida"

XXXIV Congreso Sociedad Andaluza  
de Medicina Interna (SADEMI)

V Encuentro de Enfermería de  
Medicina Interna de Andalucía

14, 15 y 16 de  
Junio 2018  
CAMPUS DE  
LA SALUD  
- GRANADA -

Actualización terapéutica en EPOC

# Comorbilidad - polifarmacia



Sociedad Española de Medicina Interna

CONSEJERÍA DE SALUD

Atención a Pacientes

Pluripatológicos

Proceso Asistencial Integrado

## PROTOCOLOS

### MANEJO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LAS COMORBILIDADES EN LA EPOC

Coordinadores

Jesús Díez Manglano

Francisco López García



JUNTA DE ANDALUCÍA

## Tratamiento de la EPOC en fase estable

**Reducir síntomas actuales**

**Alivio de síntomas actuales**

**Mejorar la tolerancia al ejercicio**

**Mejorar la calidad de vida**

**Reducir riesgos futuros**

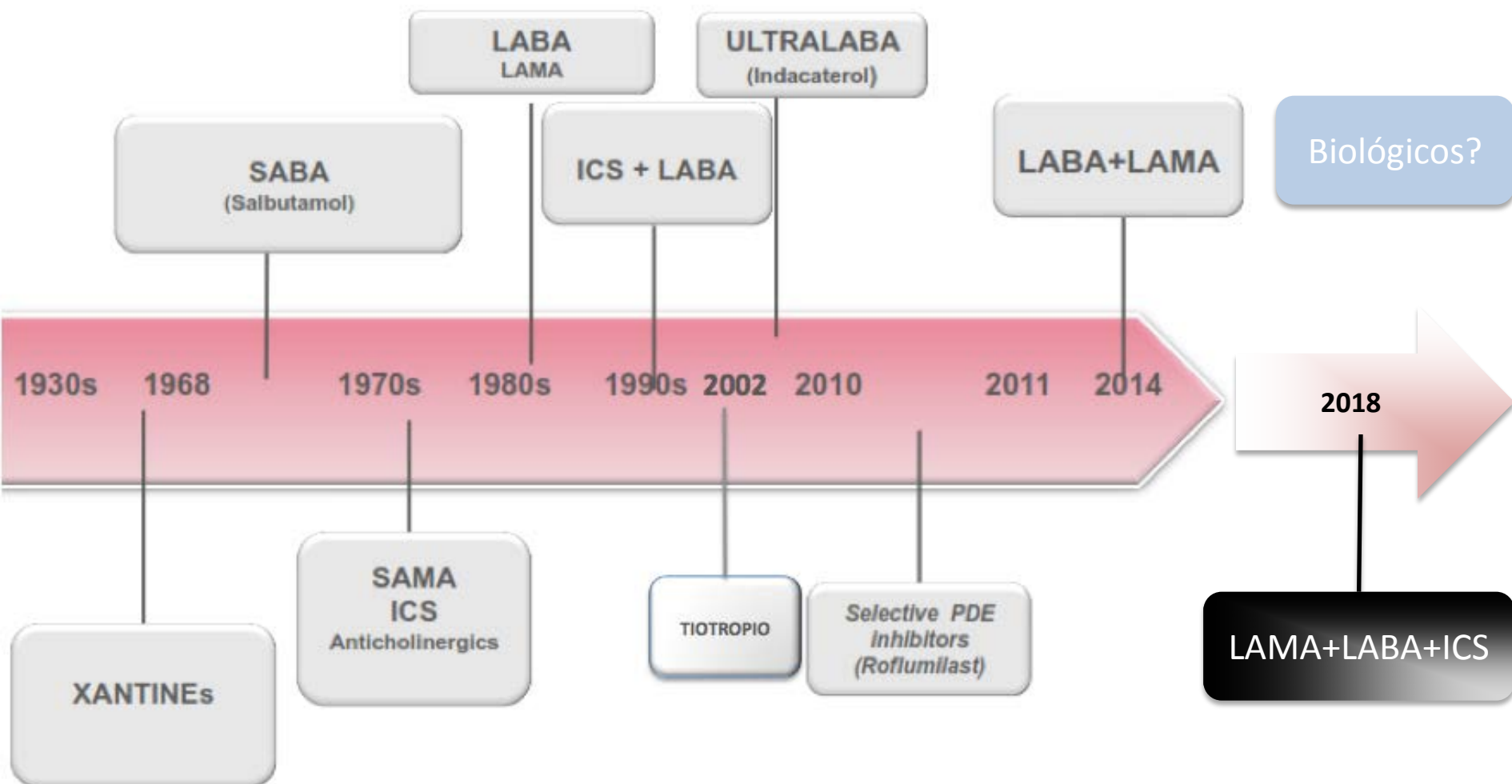
**Prevenir las exacerbaciones**

**Prevenir progresión enfermedad**

**Prevenir comorbilidades**

**Reducir la mortalidad**

## Tratamiento farmacológico de la EPOC en fase estable



# Tratamiento farmacológico de la EPOC

## GRUPOS FARMACOLÓGICOS DISPONIBLES

|                              | Acción corta                                           | Acción larga                                                         |
|------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>Antimuscarínicos</b>      | Ipratropio                                             | Tiotropio , Aclidinio,<br>Glicopirronio, Umeclidinio                 |
| <b>Beta-2-agonistas</b>      | Salbutamol , Terbutalina                               | Salmeterol , Formoterol ,<br>Indacaterol , Vilanterol,<br>Olodaterol |
| <b>Corticoides Inhalados</b> | Fluticasona Propionato ,<br>Budesonida , Beclometasona | Fluticasona Furoato                                                  |
| <b>Inhibidores FD</b>        | Teofilina                                              | Roflumilast                                                          |
| <b>Mucolíticos</b>           | Carbocisteína , MESNA                                  | N-Acetilcisteína                                                     |
| <b>Antimicrobianos</b>       | Betalactámicos, Macrólidos                             | Quinolonas                                                           |

## Tratamiento farmacológico de la EPOC

| GRUPOS FARMACOLÓGICOS DISPONIBLES |                                                     |                                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
|                                   | MDI                                                 | DPI                                                           |
| <b>Antimuscarínicos</b>           | Ipratropio , Tiotropio*                             | Tiotropio , Aclidinio,<br>Glicopirronio, Umeclidinio          |
| <b>Beta-2-agonistas</b>           | Salbutamol , Salmeterol ,<br>Formoterol, Olodaterol | Salmeterol , Formoterol ,<br>Indacaterol , Vilanterol         |
| <b>Corticoides Inhalados</b>      | Fluticasona Propionato ,<br>Beclometasona           | Fluticasona Propionato,<br>Fluticasona Furoato,<br>Budesonida |

\*: Niebla suave

MDI: metered dose inhaler

DPI: dry powder inhaler

## Tratamiento farmacológico de la EPOC

|                                       |                                     |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Alvesco inhalador                  | Ciclesonida                         |
| 2. Anasma inhalador/Accuhaler         | Fluticasona(propionato)+Salmeterol  |
| 3. Anoro Ellipta                      | Umeclidinio+Vilanterol              |
| 4. Asmanex Twisthaler                 | Mometasona                          |
| 5. Atro-Aldo inhalador                | Ipratropio                          |
| 6. Atrovent inhalador                 | Ipratropio                          |
| 7. Beglan Inhalador/ Accuhaler        | Salmeterol                          |
| 8. Betamican Inhalador/ Accuhaler     | Salmeterol                          |
| 9. BiResp Spiromax                    | Budesonida+Formoterol               |
| 10. Bretaris Genuair                  | Aclidinio                           |
| 11. Brimica Genuair                   | Aclidinio+Formoterol                |
| 12. Brisair inhalador/Accuhaler       | Fluticasona (propionato)+Salmeterol |
| 13. Broncoral Aerolizer/Neo inhalador | Formoterol                          |
| 14. Bufomix Easyhaler                 | Budesonida+Formoterol               |
| 15. Butosol inhalador                 | Salbutamol                          |
| 16. Duaklir Genuair                   | Aclidinio+Formoterol                |
| 17. DuoResp Spiromax                  | Budesonida+Formoterol               |
| 18. Eklira Genuair                    | Aclidinio                           |
| 19. Enurev Breezhaler                 | Glicopirronio                       |
| 20. Flixotide inhalador/ Accuhaler    | Fluticasona (propionato)            |
| 21. Flutiform inhalador               | Fluticasona (propionato)+Formoterol |
| 22. Foradil Aerolizer                 | Formoterol                          |
| 23. Foradil Neo inhalador             | Formoterol                          |
| 47. Foradil Neo Turbuhaler            | Budesonida+Formoterol               |
| 48. Formoterol Turbuhaler             | Terbutalina                         |
| 49. Formoterol Breezhaler             | Glicopirronio                       |

|                                   |                                     |
|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 24. Formatrix Novolizer           | Formoterol                          |
| 25. Formodual inhalador/nextHaler | Beclometasona+Formoterol            |
| 26. Foster inhalador/ nextHaler   | Beclometasona+Formoterol            |
| 27. Hirobriz Breezhaler           | Indacaterol                         |
| 28. Inalacor inhalador/Accuhaler  | Fluticasona (propionato)            |
| 29. Inaladuo inhalador/Accuhaler  | Fluticasona (propionato)+Salmeterol |
| 30. Inaspir Inhalador/ Accuhaler  | Salmeterol                          |
| 31. Incruse Ellipta               | Umeclidinio                         |
| 32. Miflonide Aerolizer           | Budesonida                          |
| 33. Neblik Aerolizer              | Formoterol                          |
| 34. Onbrez Breezhaler             | Indacaterol                         |
| 35. Oslif Breezhaler              | Indacaterol                         |
| 36. Oxis Turbuhaler               | Formoterol                          |
| 37. Plusvent inhalador/Accuhaler  | Fluticasona (propionato)+Salmeterol |
| 38. Pulmicort Turbuhaler          | Budesonida                          |
| 39. Relvar Ellipta                | Fluticasona (furoato)+Vilanterol    |
| 40. Rilast Turbuhaler             | Budesonida+Formoterol               |
| 41. Seebri Breezhaler             | Glicopirronio                       |
| 42. Seretide Inhalador/ Accuhaler | Fluticasona (propionato)+Salmeterol |
| 43. Serevent Inhalador/ Accuhaler | Salmeterol                          |
| 44. Spiolto Respimat              | Tiotropio+Olodaterol                |
| 45. Spiriva HadiHaler/Respimat    | Tiotropio                           |
| 46. Striverdi Respimat            | Olodaterol                          |
| 50. Ultibro Breezhaler            | Indacaterol+Glicopirronio           |
| 51. Ulnar Breezhaler              | Indacaterol+Glicopirronio           |
| 52. Ventolin inhalador            | Salbutamol                          |
| 53. Xoterna Breezhaler            | Indacaterol+Glicopirronio           |

# Opciones terapéuticas inhaladas admitidas en EPOC estable

LAMA

LAMA + LABA

LABA + ICS

LAMA+LABA + ICS



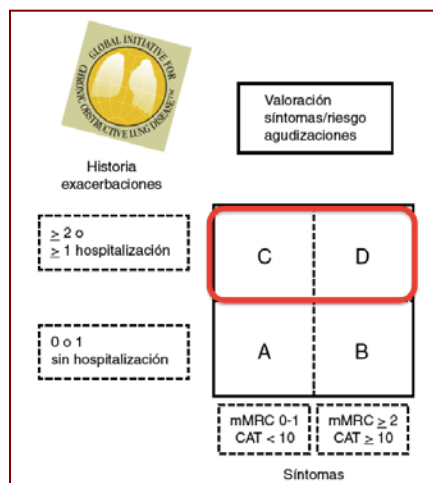
No se admite ICS en monoterapia  
No se admite ICS combinado con LAMA

## Triple tratamiento farmacológico de la EPOC

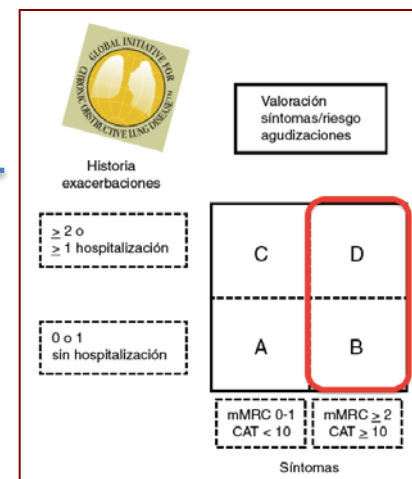


## Triple tratamiento farmacológico de la EPOC en dispositivo único

Beclometasona / Formoterol / Glicopirronio



Fluticasona F / Vilanterol / Umeclidinio



Budesonida / Formoterol / Glicopirronio

# Programa clínico Trimbow (BDP/FFo/Gly) Exacerbaciones

BDP/FFo/Gly  
ICS/LABA/LAMA

Triple Terapia en  
varios  
dispositivos

## TRINITY:

- TRIMBOW no inferior a la Triple terapia en varios dispositivos
- En exacerbadores frecuentes, TRIMBOW ↓29% vs. la triple terapia en varios dispositivos

LAMA/LABA

## TRIBUTE:

↓15% vs. LABA/LAMA (Gly/IND)

LAMA

## TRINITY:

- TRIMBOW ↓20% vs. Tiotropio
- En exacerbaciones graves, TRIMBOW ↓32% vs. tiotropio

ICS/LABA

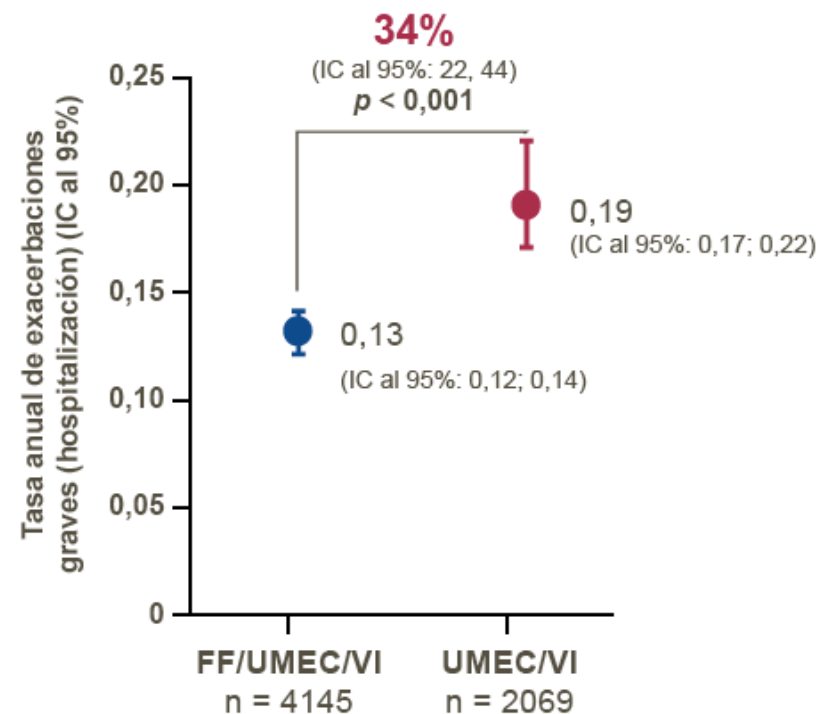
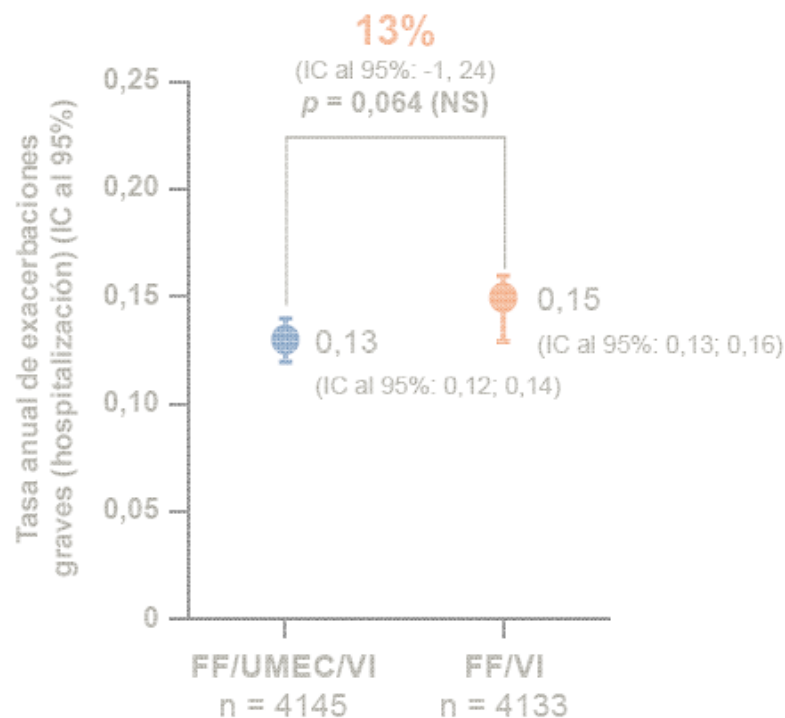
## TRILOGY:

TRIMBOW ↓23% vs. ICS/LABA (BDP/FFo)

## Programa clínico IMPACT (FF/Vil/Umec)

### Exacerbaciones con hospitalización (graves)

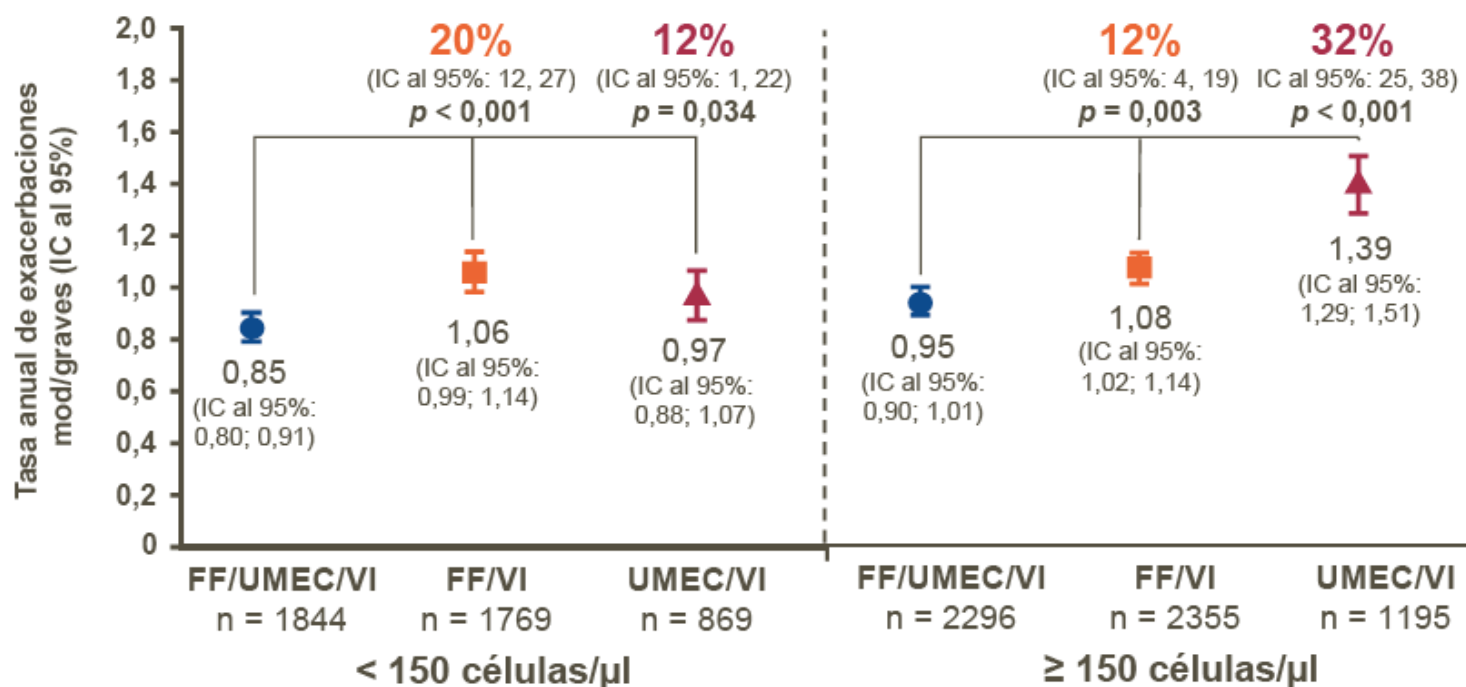
Reducción significativa de la tasa anual de exacerbaciones graves con FF/UMEC/VI frente a UMEC/VI



## Programa clínico IMPACT (FF/Vil/Umec)

### Tasa de exacerbaciones moderadas/graves según el nivel de eosinofilia

Reducción significativa de la tasa anual de exacerbaciones moderadas/graves con FF/UMEC/VI en pacientes con recuento de eosinófilos  $< 150$  y  $\geq 150$  células/ $\mu$ l



## Programa clínico IMPACT (FF/Vil/Umec)

### Mortalidad por cualquier causa (incluyendo Off-treatment)

*Reducción significativa del riesgo de mortalidad por cualquier causa*

|                                             | FF/UMEC/VI<br>(N = 4151)                                   |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Número de sujetos con un acontecimiento (%) | 89 (2,14%)                                                 |
| Reducción del riesgo frente a UMEC/VI       | 28,6%<br>HR 0,71<br>(IC al 95%: 0,51; 0,99)<br>$p = 0,043$ |
| Reducción del riesgo frente a FF/VI         | 10,3%<br>HR 0,90<br>(IC al 95%: 0,67; 1,20)<br>$p = 0,458$ |

*Actualización terapéutica en EPOC*



**XXXIV** Congreso Sociedad Andaluza  
de Medicina Interna (SADEMI)

**V** Encuentro de Enfermería de  
Medicina Interna de Andalucía

14, 15 y 16 de  
Junio 2018  
CAMPUS DE  
LA SALUD  
- GRANADA -

**Actualización terapéutica en EPOC**

**Abstención  
Tabaco**

**Nutrición,  
Vacunas,  
Educación**

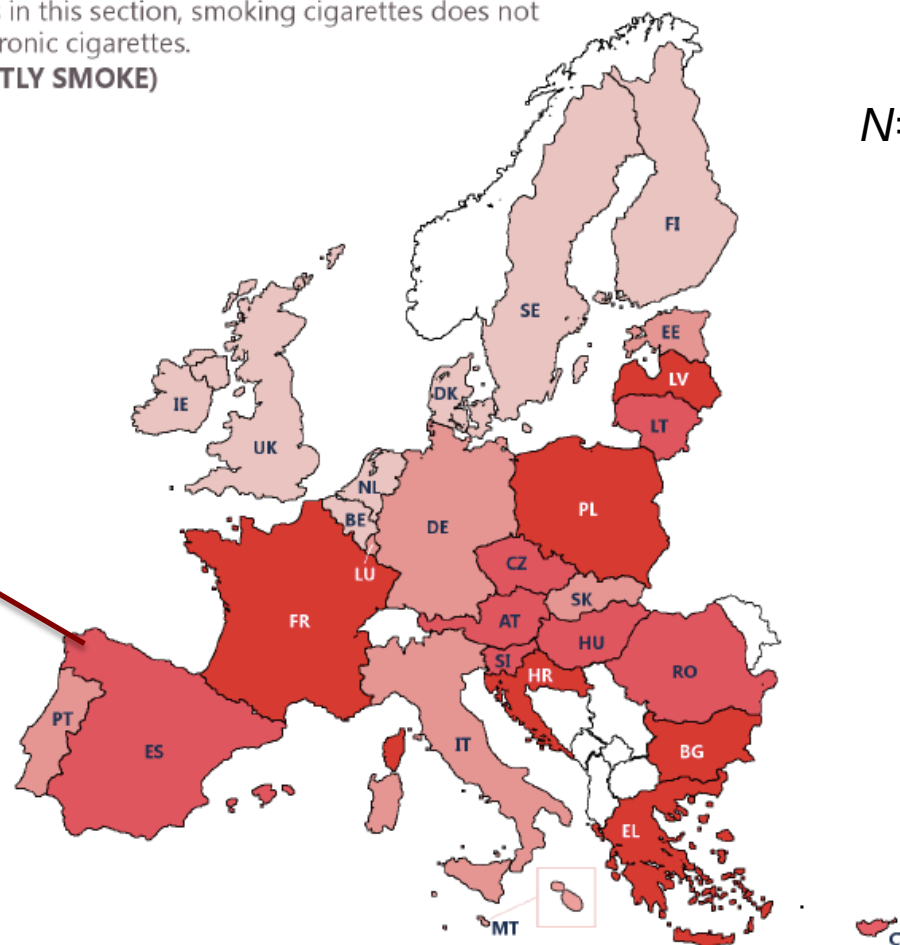
**Rehabilitación**

**Fármacos**

# Encuesta Eurobarómetro-2016 sobre consumo tabaco

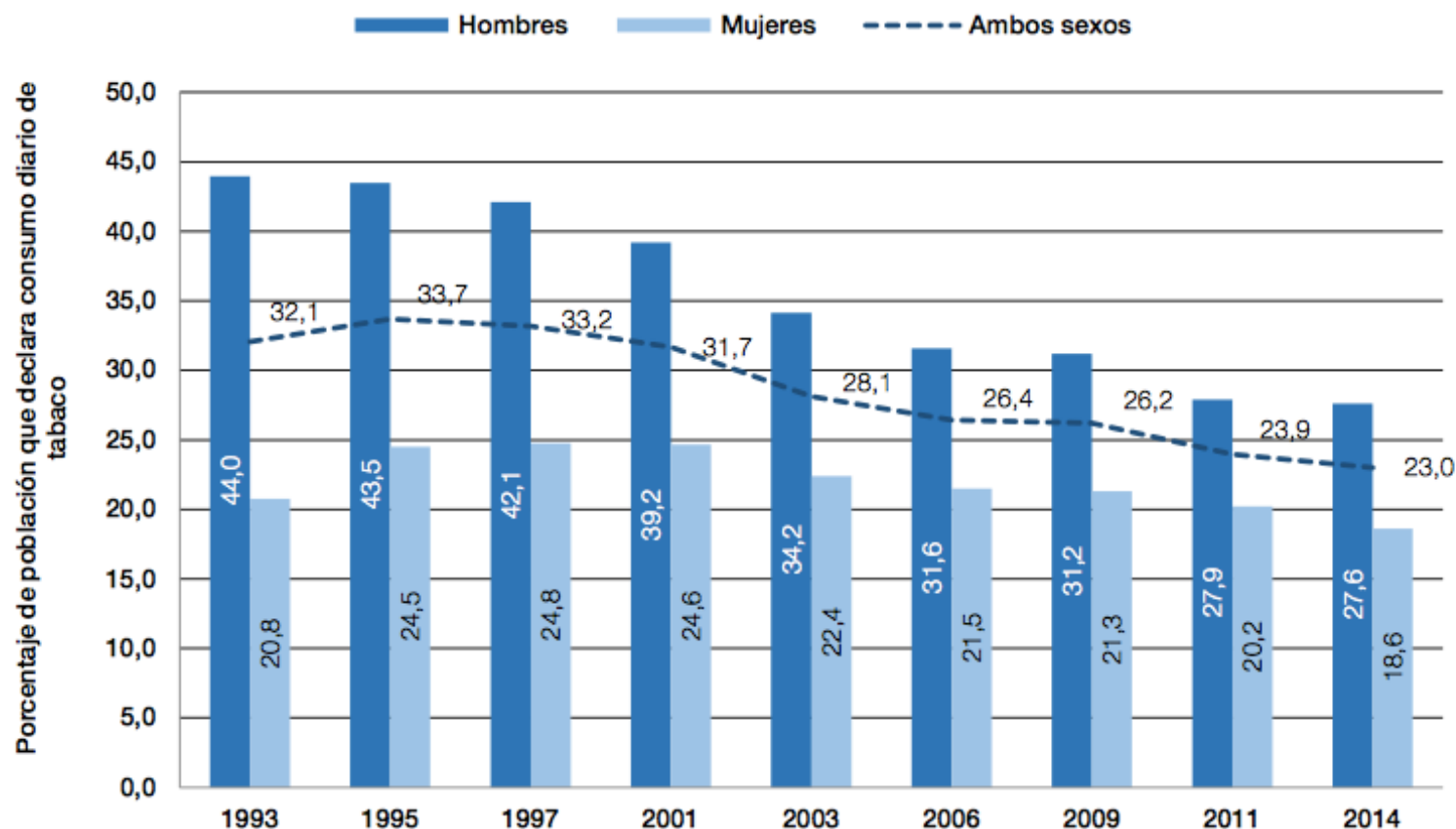
**QB1** Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which  
of the following applies to you? In this question and the  
following questions in this section, smoking cigarettes does not  
include use of electronic cigarettes.  
(% - YOU CURRENTLY SMOKE)

N=27,901



# Encuesta nacional de salud sobre consumo tabaco

**Gráfico 2-2 Evolución del consumo diario de tabaco en la población de 15 y más años según sexo, 1993-2014**



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad e Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Salud y Encuesta Europea de Salud en España.

# Encuesta nacional de salud sobre consumo tabaco

**Tabla 2-1 Prevalencia del consumo diario de tabaco en la población de 15 y más años, por sexo según comunidad autónoma, 2014**

|                      | Ambos sexos | Hombres | Mujeres |
|----------------------|-------------|---------|---------|
| Andalucía            | 24,4        | 29,0    | 19,9    |
| Aragón               | 23,9        | 27,6    | 20,4    |
| Asturias             | 19,1        | 21,9    | 16,6    |
| Baleares             | 23,0        | 29,3    | 16,9    |
| Canarias             | 22,7        | 29,5    | 16,0    |
| Cantabria            | 21,4        | 25,5    | 17,5    |
| Castilla y León      | 21,6        | 25,8    | 17,5    |
| Castilla-La Mancha   | 23,4        | 28,2    | 18,6    |
| Cataluña             | 23,7        | 29,8    | 17,8    |
| Comunidad Valenciana | 22,0        | 26,4    | 17,7    |
| Extremadura          | 25,6        | 31,8    | 19,5    |
| Galicia              | 19,1        | 23,7    | 14,9    |
| Madrid               | 23,2        | 25,5    | 21,1    |
| Murcia               | 25,6        | 27,7    | 23,5    |
| Navarra              | 23,2        | 27,7    | 18,8    |
| País Vasco           | 22,8        | 28,5    | 17,4    |
| La Rioja             | 21,8        | 25,7    | 17,9    |
| Ceuta                | 22,8        | 27,4    | 17,6    |
| Melilla              | 15,3        | 19,7    | 11,4    |
| España               | 23          | 27,6    | 18,2    |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Europea de Salud de España.

# INTERVENCIÓN SANITARIA PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO

Preguntar siempre a todas las personas si fuman

¿Fuma usted?

REGISTRAR DIRAYA

SÍ

Recomendar de forma clara, firme, sistemática y personalizada que deje de fumar. Valorar la motivación para dejar de fumar.

NO

Reforzar su conducta no fumadora

## FASE DE ACCIÓN

Cesó consumo hace 1 día a 6 meses:  
Felicitar y realizar prevención de recaídas

## FASE MANTENIMIENTO

Cesó el consumo hace + de 6 meses:  
Felicitar y realizar prevención de recaídas

## EX FUMADOR

1 año Remisión Total Sostenida:  
Felicitar y realizar prevención de recaídas

## TABAQUISMO PASIVO

Exposición al Humo de Tabaco Ambiental (HAT):  
Aconsejar evitar la exposición al HAT (entregar folleto)

¿Quiere fijar fecha para dejar de fumar en los próximos 30 días?

SÍ

## FASE DE PREPARACIÓN

Reforzar la toma de decisión.  
Valorar y acordar el recurso más adecuado para el/la paciente:  
Intervención Avanzada Individual, IA Grupal, UAAT, Quit-line.

### Registrar Diraya IA

Plan Personalizado Intervención Avanzada Individual:  
1. Valorar dependencia nicotina: N° cig/día y tiempo transcurrido hasta fumar primer cigarrillo.  
2. Valorar motivos para dejar de fumar y dificultades esperadas.  
3. Identificar intentos previos.  
4. Fijar el día "D" de cesación total.  
5. Valorar necesidad de fármacos.  
6. Entregar guía para dejar de fumar.  
7. Indicar tareas y objetivos para la siguiente sesión.  
8. Recomendar evitar la exposición al HAT.  
9. Citar en el curso de los 7 y 15 días siguientes al día "D".

NO

## FASE DE PRECONTEMPLACIÓN

No se plantea dejar de fumar.  
Comentar que estás dispuesto/a a informarle y ayudarlo cuando se lo plantee.

NO

## FASE DE CONTEMPLACIÓN

Se plantea dejarlo en los próximos 6 meses.  
Explorar la motivación y los obstáculos para dejar de fumar, los riesgos percibidos de mantener la conducta y los beneficios de dejarlo.  
Entregar folleto informativo de los beneficios al dejar de fumar.  
Ofrecer nuestra ayuda para cuando decida realizar un serio intento de dejarlo.

Seguimientos: Comprobar si dejó de fumar

SÍ

Felicitar, valorar el esfuerzo realizado y los beneficios percibidos.  
Valorar cumplimiento terapéutico y síntomas de abstinencia.  
Explorar dificultades encontradas.  
Identificar situaciones de riesgo y entrenar en estrategias de afrontamiento.  
Recomendar actividad física y alimentación saludable.  
Acordar objetivos para siguiente sesión.  
Citar en el curso de 45 días, 6 y 12 meses siguientes al día "D".

NO

## FASE DE RECAÍDA

Es parte del proceso, suelen ser necesarios varios intentos antes de la remisión completa.  
Analizar la causa y reforzar logros conseguidos.  
Ofrecer ayuda para nuevo intento.

Actualización terapéutica en

XXXIV Congreso Sociedad Andaluza  
de Medicina Interna (SADEMI)

V Encuentro de Enfermería de  
Medicina Interna de Andalucía

14, 15 y 16 de  
Junio 2018  
CAMPUS DE  
LA SALUD  
- GRANADA -

Actualización terapéutica en EPOC

## Ausencia de consejos sobre nutrición, fisioterapia respiratoria y motora

**forumclínic**  
Programa interactivo para pacientes

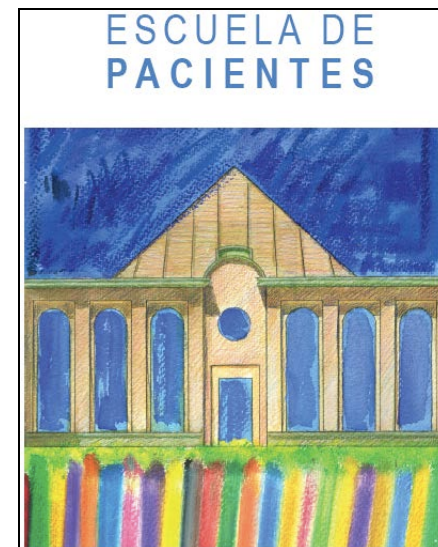
[www.forumclinic.org](http://www.forumclinic.org)



**Aprendiendo a conocer  
y vivir con la EPOC**  
Información para el paciente  
**¿Qué es la EPOC?**  
Preguntas y respuestas para los pacientes  
sobre la enfermedad pulmonar obstructiva  
crónica



GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL TRATAMIENTO  
DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)



# Protocolo de **e**ducación **t**erapéutica en pacientes con EPOC

Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce

Servicio Andaluz de Salud

Consejería de Salud





## Revisar técnica inhalatoria



# Condiciones para alta tras una exacerbación de la E

Inform the COPD CNS of all COPD patients within **24 hours of arrival** including patients discharged . Extension \_\_\_\_\_

PRIOR TO DISCHARGE

CARE BUNDLE STEPS  
All required documents are included in package.

1. If patient is a smoker offer smoking cessation assistance  
For community referral Fax \_\_\_\_\_  
For clinic referral Fax \_\_\_\_\_  
Completed Declined N/A Not Done  
☐ ☐ ☐ ☐

2. Pulmonary rehabilitation -assessed for suitability  
First point of contact, either by the CNS Nurses or Physiotherapist, who will assess and refer patient. Nurse to contact if not done prior to discharge (fax referral form)  
Completed Declined N/A Not Done  
☐ ☐ ☐ ☐

3. Written COPD patient information given including :  
•British Lung Foundation Self Management Book  
•Oxygen alert WALLET card  
•Information about the Breathe Easy Group  
Completed Not Done  
☐ ☐

4. Satisfactory use of inhalers demonstrated and understood  
Please assess during medication rounds. Observe the patients using the device(s) and document on electronic prescribing record adequate technique demonstrated. (Refer to pharmacist or CNS if extra support is needed).  
Completed Not Done  
☐ ☐

5. Outpatient follow up appointment made and given to patient  
Patient should see respiratory medical specialist and COPD respiratory nursing specialist within 1 month of discharge. (Appointment should be scheduled and patient made aware of location, time and date).  
Completed Not Done  
☐ ☐

DAY OF DISCHARGE

Patient Sticker

GO TO  
Patient COPD  
Safe Discharge  
Checklist

To be completed by nurse with the patient.

Note: Ensure phone Call scheduled for 48-72 hours post discharge. (6)

Nurse (Initials) ☐

Checklist Completed ☐

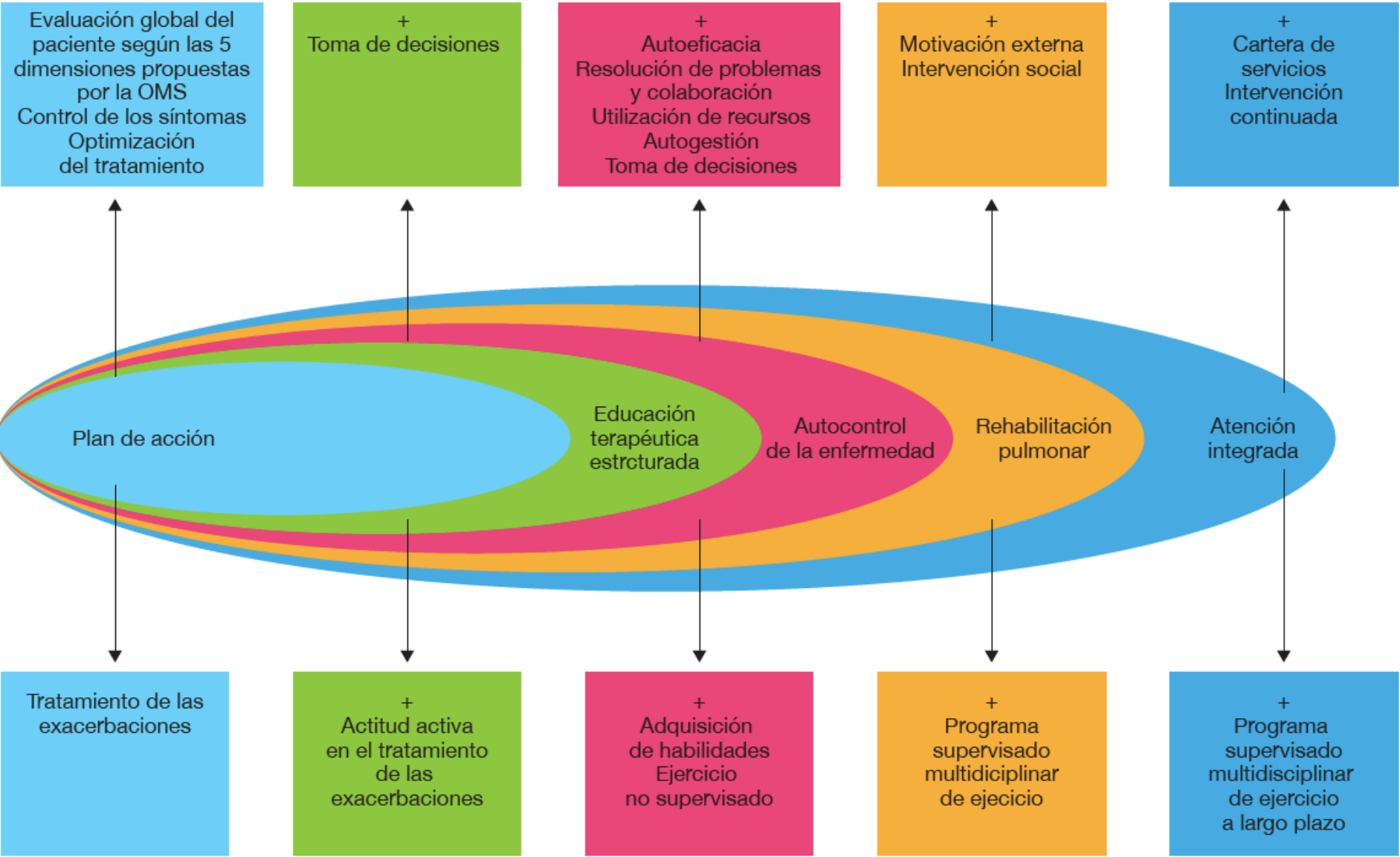
Date: \_\_/\_\_/\_\_

Place the faxed referral form(s) in the plastic sleeve during the patients stay, at discharge place with the COPD Discharge Checklist in the 'Completed' COPD Care Bundle Box located; \_\_\_\_\_: Nurses Station (Maroon coloured boxes)

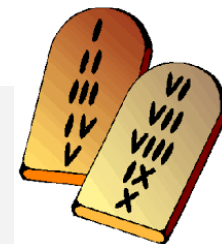
Care bundle components are based on:  
NICE COPD guidelines 2004 (1-5)  
A Patient Experience Survey CLAHRC team April 2009 (6)  
Systematic Literature Review supported by CLAHRC April 2009 (1-6)

Hopkinson, N. S., et al. Thorax 2012; 67: 90–2.

Actualización terapéutica en EPOC



# Los 10 mandamientos en la EPOC



|             |      |                                                                                                               |
|-------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prevención  | I    | Ayuda a eliminar el tabaquismo y la polución ambiental                                                        |
| Diagnóstico | II   | Sospecha EPOC en casos de disnea, tos o expectoración crónica                                                 |
|             | III  | Confirma el diagnóstico: realiza espirometría                                                                 |
|             | IV   | Cuantifica la disnea, el IMC, la capacidad funcional y el riesgo de exacerbación                              |
|             | V    | Busca comorbilidades, especialmente: cardiopatías, cáncer, osteoporosis, depresión y reflujo gastro-esofágico |
| Tratamiento | VI   | Promueve la vacunación                                                                                        |
|             | VII  | Promueve el ejercicio                                                                                         |
|             | VIII | Instaura un tratamiento específico en cada paciente                                                           |
|             | IX   | Supervisa el correcto uso de inhaladores y otras medicaciones                                                 |
| Seguimiento | X    | Establece un plan de seguimiento y mide la respuesta al tratamiento                                           |



**Gracias por vuestra atención**