

blemente en este estudio, efectuado en la región de Navarra, el factor limitante fue el bajo nivel de formación del personal sanitario. Estamos de acuerdo con los autores en que la formación continuada del personal sanitario tras la formación inicial en espirometría puede contribuir a mejorar la calidad de la prueba, aunque en este momento no hay evidencias que lo demuestren.

Nuestro grupo ha observado recientemente que la calidad de las pruebas espirométricas realizadas en la práctica asistencial general es adecuada en las situaciones en que no están implicadas actividades de investigación sobre la espirometría<sup>3</sup>. La variabilidad del volumen espiratorio forzado en el primer segundo y de la capacidad vital forzada fue inferior al 5% y menor de 200 ml en el 85 y el 82%, respectivamente, de las pruebas de espirometría evaluadas en el análisis. Así pues, discrepamos de Hueto et al<sup>1</sup> en que la espirometría no desempeña ningún papel en el contexto asistencial primario. Una vez que el médico de asistencia primaria determina que la espirometría es una herramienta útil para el diagnóstico de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la solución más práctica y valorada es utilizar un espirómetro en la práctica asistencial<sup>4</sup>. Aunque está claro que hay variaciones en la organización y utilización del espirómetro entre los distintos países y sistemas sanitarios<sup>5</sup>, existen diversas opciones para potenciar el rendimiento de la prueba, como la simple intervención de un técnico especializado en la función pulmonar que realice visitas periódicas<sup>6</sup>. Además, es necesario tener en cuenta que no hay pruebas de que el control de la calidad de la espirometría en el contexto asistencial primario sea efectivo.

**Patrick J.P. Poels  
y Tjard R.J. Schermer**

Department of General Practice,  
Radboud University Nijmegen Medical  
Centre, Nijmegen, Holanda.



### **Al buen vino no le hace falta botella: es posible una espirometría de calidad en la asistencia primaria**

**Sr. Director:** En el número de julio de 2006 de ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA, Hueto et al<sup>1</sup> publicaron un artículo relativo a la aplicación y la calidad de la espirometría en el contexto de la asistencia primaria en España. A pesar de la amplia disponibilidad de los espirómetros (90%), los autores señalan una utilización escasa de la espirometría en la práctica asistencial cotidiana y una baja calidad de las mediciones debido al escaso nivel de formación y a la ausencia de continuidad del personal sanitario que lleva a cabo la aplicación de la técnica. La conclusión de los autores es que la introducción de espirómetros en el contexto asistencial primario va a ser insuficiente siempre y cuando la realización de la prueba de espirometría sea inadecuada.

Los resultados obtenidos en su estudio son en cierta manera decepcionantes, dado que el uso de la espirometría en la práctica asistencial general parece justificado en términos de validez de la prueba, siempre y cuando el personal sanitario que la realiza posea la formación adecuada para su aplicación<sup>2</sup>. Proba-

1. Hueto J, Cebollero P, Pascal I, Cascante JA, Eguia VM, Teruel F, et al. La espirometría en atención primaria en Navarra. *Arch Bronconeumol.* 2006;42:326-31.
2. Schermer TR, Jacobs JE, Chavannes NH, Hartman J, Folgering HT, Bottema BJ, et al. Validity of spirometric testing in a general practice population of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Thorax.* 2003;58:861-6.
3. Schermer T, Poels P, Akkermans R, Vlek H, Pieters W. Quality of spirometric tests in Dutch general practices. *Eur Resp J.* 2006;28:614S.
4. O'Dowd LC, Fife D, Tenhave T, Panettieri RA, Jr. Attitudes of physicians toward objective measures of airway function in asthma. *Am J Med.* 2003;114:391-6.
5. Poels PJ, Schermer TR, Jacobs A, Akkermans RP, Hartman J, Bottema BJ, et al. Variation in spirometry utilisation between trained general practitioners in practices equipped with a spirometer. *Scan J Prim Health Care.* 2006;24:81-7.
6. Thuyns V, Schermer J, Jacobs E, Folgering M, Bottema M, Van Weel C. Effect of periodic outreach visits by lung function technicians on the validity of general practice spirometry. *Eur Respir J.* 2003;22:439S.