



ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA

www.archbronconeumol.org



Presentación

Marc Miravittles

IDIBAPS, Hospital Clínic, Barcelona, España

Estimado lector:

Ponemos en tus manos el tercer y último suplemento de la serie dedicada a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). En los suplementos anteriores tratamos de las diversas facetas de esta enfermedad y de algunos aspectos de su tratamiento. Ahora queremos dedicar las siguientes páginas a repasar conceptos relacionados con un tipo especial de EPOC, aquella que comparte características con el asma.

Ambas enfermedades, asma y EPOC son muy prevalentes y, por desgracia, sufrir asma no impide que algunos jóvenes se inicien en el hábito de fumar. Sabemos que los fumadores con asma tienen mayor riesgo de desarrollar una obstrucción fija al flujo aéreo, que por sus características inflamatorias responderá al tratamiento con corticosteroides inhalados. Este aspecto es abordado en el artículo de Cosío et al. También los pacientes con hiperreactividad bronquial van a sufrir episodios repetidos de agudizaciones, que van a dejar huella en su salud respiratoria y general. La importancia de las agudizaciones y los ingresos hospitalarios en los pacientes con EPOC es el tema que trata el Dr. Arnedillo Muñoz en su artículo.

Conocemos los parámetros fisiológicos utilizados de forma habitual para evaluar la evolución de la EPOC y su respuesta al tratamiento, pero cada vez más reconocemos que la opinión del paciente es importante. Tenemos que saber interpretar y cuantificar la impresión que la enfermedad deja en el paciente, para de este modo poder saber el beneficio percibido de los tratamientos aplicados. Para este fin se están desarrollando diversos instrumentos de medida que deben ser cumplimentados por el propio paciente; son los llamados parámetros reportados por el paciente (*o patient reported outcomes* –PRO–). Un ejemplo conocido de ellos son los cuestionarios estandarizados de calidad de vida relacionada con la salud, pero hay más, en un intento de cuantificar aspectos que son relevantes y susceptibles de intervención, como la actividad física, el estado de ánimo, la calidad del sueño,

etc. Moya et al nos ofrecen una visión de los PRO actuales en la EPOC y su aplicación en ensayos clínicos con medicamentos. Una de las aplicaciones novedosas de estos PRO es entender la posible variabilidad de los síntomas en la EPOC, tal como nos describe el Dr. López-Campos en este suplemento. La variabilidad de los síntomas respiratorios se pensaba que estaba limitada al terreno del asma bronquial, pero al interrogar a nuestros pacientes con EPOC con frecuencia nos comentan que hay momentos del día, días de la semana y meses del año en que se encuentran mejor que en otros. ¿Podemos llegar a captar esta variabilidad?, ¿podemos intervenir para conseguir la mayor estabilidad en el punto más favorable? Estos aspectos están recogidos en la revisión que presentamos.

Para acabar este suplemento, el Dr. Balloira nos presenta los resultados obtenidos con la llamada terapia triple en EPOC –tiotropio más betaadrenérgico de larga duración (LABA) más un corticosteroide inhalado–. Esta terapia está muy extendida, pero debemos conocer las características diferenciales de las dos combinaciones corticosteroide-LABA para poder elegir la más adecuada para nuestros pacientes. También hay que reconocer que la triple terapia no es el tratamiento estándar de la EPOC, pero existe un grupo de pacientes graves que se benefician de un abordaje intensivo de su enfermedad como el que representa esta triple combinación. Es nuestra responsabilidad saber identificar a los pacientes que realmente se van a beneficiar de esta triple terapia para optimizar el tratamiento de la EPOC. Es conocido que esta modalidad representa un elevado coste, pero este coste quedará compensado si la elección del candidato es acertada, ya que reducirá las agudizaciones, los ingresos hospitalarios y mejorará la calidad de vida de nuestros pacientes.

Todos los que hemos contribuido a la elaboración de esta serie esperamos haber cumplido tus expectativas, y a los que habéis seguido el curso de formación continuada, deseamos haber contribuido con nuestro grano de arena a la formación en esta enfermedad tan prevalente y compleja. Hasta siempre.