



## Editorial

### Año SEPAR 2015-16: EPOC y tabaco. ¿Qué podemos esperar?

### SEPAR Year 2015-16: COPD and Smoking. What Awaits?

Juan A. Riesco Miranda\*, Inmaculada Alfageme Michavila y Pilar de Lucas Ramos

Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)



Entre los objetivos de la Fundación Respira se encuentra aumentar el conocimiento de las enfermedades respiratorias entre la ciudadanía. En este contexto se enmarcan los llamados Años SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica). Bajo esta denominación se agrupan un conjunto de actividades que giran en torno a una enfermedad o una problemática que representa un grave problema de salud para la comunidad, y que repercute tanto en la población como en los profesionales y la administración sanitaria. Esta iniciativa ha facilitado que SEPAR y la Fundación Respira no solo incrementen su impacto social, sino que además den cumplimiento a uno de sus principales objetivos como sociedad y fundación científicas: prevenir la morbimortalidad de las enfermedades respiratorias a través del incremento de la sensibilización e información de la población general española.

Las principales guías sobre el abordaje diagnóstico y manejo terapéutico de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre las que destaca nuestra guía GesEPOC, la Guía Española de la EPOC, definen la EPOC como una enfermedad «esencialmente caracterizada por una limitación crónica al flujo aéreo poco reversible y asociada principalmente al humo de tabaco»<sup>1,2</sup>. Existen evidencias clínicas, morfológicas y epidemiológicas incontestables que relacionan el papel etiológico del tabaquismo en la EPOC.

Actualmente, la EPOC constituye un problema de salud pública de alta magnitud debido al alto impacto en la morbimortalidad de los sujetos que la padecen: los estudios epidemiológicos ponen de manifiesto unas perspectivas de crecimiento de la prevalencia para los próximos años a nivel mundial<sup>3</sup>. En España, se sabe que aproximadamente 18.000 personas mueren al año por esta enfermedad, que también origina un elevado coste social y sanitario<sup>3,4</sup>.

Por otra parte, el estudio «EPI-SCAN»<sup>5</sup> estima que, actualmente, entre los 21,4 millones de españoles con una edad entre 40 y 80 años, hay 2.185.764 que presentan EPOC (10,2%). Por sexos, las cifras corresponden a 1.571.868 varones y 628.102 mujeres. En este mismo estudio se estima que el 73% de la población aún no está diagnosticada, es decir, aproximadamente 1.600.000 sujetos

no sabe que padece esta enfermedad y, por tanto, no recibe ningún tratamiento para la misma.

Otro importante problema con el que nos encontramos los neumólogos y resto de profesionales sanitarios que abordan esta entidad deriva del escaso conocimiento de la misma: el estudio «Conocepoc»<sup>6</sup>, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en España sobre la EPOC, refería que solo el 17% de la población describía conocer espontáneamente el significado de la siglas de esta enfermedad.

Nos encontramos, por tanto, con un importante problema: la ausencia de su conocimiento puede explicar la desproporción entre la magnitud del problema y el bajo impacto en la opinión pública, lo que puede ayudar a entender esas cifras de infradiagnóstico mencionadas anteriormente, además de los escasos recursos asistenciales y de investigación asignados a la misma. Como hemos dicho anteriormente, casi el 90% de esta enfermedad tiene su origen en el consumo de tabaco. El tabaquismo está considerado como una enfermedad adictiva y crónica, que constituye en sí misma un problema importante de salud pública<sup>7</sup>, y que, actualmente, ocasiona importantes cifras de morbimortalidad en la población. El impacto social del tabaquismo en los últimos años ha quedado bien patente a través de los esfuerzos de las administraciones por sensibilizar e informar a la sociedad, y crear un marco legislativo que ayude en las medidas de prevención y de reducción de sus tasas de prevalencia<sup>8,9</sup>.

La búsqueda de soluciones a estos problemas ha dado lugar a que SEPAR, a través de sus órganos de gobierno, considerara adecuado y prioritario que el Año SEPAR 2015-16 fuese el «Año EPOC-Tabaco». Los objetivos que se han propuesto desde el Comité Organizador del mismo son:

1. Incrementar la sensibilización y el conocimiento de la población general española de la EPOC
2. Colaborar en la reducción del infradiagnóstico de la EPOC
3. Promocionar el papel de la neumología en el control de la EPOC y del tabaquismo

Con el fin de cumplir con estos objetivos, se ha diseñado un programa completo de actividades, tanto desde un punto de vista social y educativo, como desde una perspectiva más docente, científica y

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [jantonio.riesco@gmail.com](mailto:jantonio.riesco@gmail.com) (J.A. Riesco Miranda).

de investigación. El papel de nuestro gabinete de comunicación será clave para difundir estratégicamente unos mensajes claros, concretos y bien dirigidos, que deben llevar el marchamo de nuestro Año SEPAR, y por ello contribuir a alcanzar los objetivos propuestos. Los Foros Autonómicos de las Áreas de EPOC y Tabaco de nuestra sociedad contribuirán a la vertebración regional y autonómica para la diseminación de todas esas actividades formativas y divulgativas dirigidas a la población (a través de la organización de Aulas Respira), y con participación de los diferentes profesionales de nuestra sociedad en actos científicos y docentes. Se han propuesto unas reuniones-coloquio con el objetivo de establecer lazos y relaciones estratégicas con las diferentes administraciones sanitarias (central y autonómicas) y, por supuesto, otras sociedades científicas, en las que SEPAR debe poner de manifiesto su papel de liderazgo histórico y actual en el manejo de ambas enfermedades. Por su puesto que la actividad docente e investigadora ocuparán un papel relevante con el desarrollo de diferentes actividades especiales de formación continuada, proyectos de investigación, mesas redondas y simposiums en los que los profesionales de ambas áreas tendrán nuevamente una participación activa y dinámica que contribuya a ofrecer esa imagen troncal y de estrecha relación entre la EPOC y el Tabaco. Por último, parece necesario monitorizar y evaluar nuestros resultados, y para ello hemos propuesto la realización de una réplica del estudio «Conocepoc», que se realizará en el último mes del Año SEPAR.

Los objetivos están claros, el programa de actividades pretende desarrollar una vía de acceso a su cumplimiento. Para conseguir con éxito todos los objetivos necesitamos la ayuda de todos y cada uno de los miembros de nuestra sociedad científica. Desde esta editorial queremos agradecer a todos los miembros de los comités (honor, ejecutivo, operativo y asesor) su implicación en el desarrollo y puesta en marcha de las actividades de este Año SEPAR. No queremos terminar sin dar las gracias a las diversas instituciones

(especialmente a las Sociedades Regionales y Autonómicas de Neumología) y asociaciones de pacientes que apoyan nuestro Año, y muy particularmente a la industria farmacéutica. No obstante, estamos convencidos que nada de esto podría ser posible sin contar con tu ayuda como miembro de la SEPAR, y como profesional sanitario interesado en la prevención y el control de estas 2 enfermedades tan prevalentes e importantes en nuestro ámbito asistencial.

## Bibliografía

1. Miravittles M, Soler-Cataluña JJ, Calle M, Molina J, Almagro P, Quintano JA, et al. Tratamiento farmacológico de la EPOC estable. Arch Bronconeumol. 2012;48:247–57.
2. Miravittles M, Soler-Cataluña JJ, Calle M, Molina J, Almagro P, Quintano JA, et al. Spanish guideline for COPD (GesEPOC). Update 2014. Arch Bronconeumol. 2014;50 Suppl 1:S1–16.
3. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2012;380:2095–128.
4. Miravittles M, Soriano JB, García-Río F, Muñoz L, Durán-Tauleria E, Sánchez G, et al. Prevalence of COPD in Spain: Impact of undiagnosed COPD on quality of life and daily life activities. Thorax. 2009;64:863–8.
5. Ancochea J, Badiola C, Durán-Tauleria E, García Río F, Miravittles M, Munoz L, et al. The EPI-SCAN survey to assess the prevalence of chronic obstructive pulmonary disease in Spanish 40-to-80-year-olds: Protocol summary. Arch Bronconeumol. 2009;45:41–7.
6. Soriano JB, Calle M, Montemayor T, Álvarez-Sala KL, Ruiz-Manzano J, Miravittles M. Conocimientos de la población general sobre la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y sus determinantes, situación actual y cambios recientes. Arch Bronconeumol. 2012;48:308–15.
7. Fiore MC, Jaen CR, Baker TB, Bailey WC, Benowitz N, Curry S, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 update. Clinical practice guideline. Rockville MD: Department of Health and Human Services; 2008.
8. Jiménez Ruiz C, Riesco Miranda JA, Hurt RD, Ramos Pinedo A, Solano Reina S, Carrión Valero F. Study of the impact of laws regulating tobacco consumption on the prevalence of passive smoking in Spain. Eur J Public Health. 2008;18:622–5.
9. Muggli ME, Lockart NJ, Ebbert JO, Jiménez Ruiz C, Riesco Miranda JA, Hurt RD. Legislating tolerance: Spain's national public smoking law. Tob Control. 2010;19:24–30.