



## Carta al Director

### El diagnóstico de la EPOC en EPI-SCAN II



#### COPD Diagnosis in EPI-SCAN II

Estimado Director:

A raíz de la publicación de los resultados del estudio EPI-SCAN II sobre la prevalencia de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en España y sus determinantes<sup>1</sup>, queríamos hacer 2 consideraciones metodológicas. En primer lugar, el muestreo del estudio se realizó utilizando una lista preseleccionada de los códigos postales más cercanos a cada hospital. Esta preselección no estaba detallada en el protocolo del estudio del registro de *ClinicalTrials.gov* y constituye un sesgo de selección, debido a que los hospitales participantes están localizados en ciudades principales de provincia, por lo que se deja inexplorada a las zonas más rurales. Sin embargo, es bien conocido que la ruralidad, las profesiones asociadas a este enclave y los condicionantes socio-económicos de este ámbito tienen un claro impacto en la prevalencia de la enfermedad, su impacto clínico y su pronóstico<sup>2,3</sup>. Consecuentemente, EPI-SCAN II deja vacío de información no solo a la conocida como la España vacía sino también a áreas rurales más pobladas. Además, al usar números de teléfono por código postal se ha podido no incluir a población que no dispone de número de teléfono fijo.

En segundo lugar, en un estudio epidemiológico de prevalencia resulta crucial la definición de caso. En el estudio EPI-SCAN II los casos no identifican al paciente con EPOC, sino que está basado exclusivamente en la identificación de una obstrucción bronquial en la espirometría posbroncodilatación. Sin embargo, el diagnóstico de EPOC no se basa exclusivamente en este hallazgo funcional. Actualmente se precisan 3 criterios diagnósticos: exposición previa, síntomas respiratorios y obstrucción bronquial<sup>4</sup>. Sin embargo, según los resultados de EPI-SCAN II el 27% nunca habían fumado y no se refiere otra exposición, salvo algunos casos de cigarrillos electrónicos. Además, la frecuencia de los síntomas recogidos era inferior al 50% y la puntuación del cuestionario CAT de 9,07 puntos en los pacientes con EPOC, lo que induce a pensar que muchos casos identificados como EPOC era asintomáticos. Todo esto nos lleva a suponer que los autores no están evaluando la prevalencia de la EPOC, sino de la obstrucción al flujo aéreo. Solo en los encabezados de algunas de las tablas y figuras los autores reconocen que no están evaluando la prevalencia o el infradiagnóstico de la EPOC, sino de la obstrucción al flujo aéreo.

La confusión entre EPOC y obstrucción crónica al flujo aéreo ha sido abonada desde hace años por diversos estudios epidemiológicos que han equiparado obstrucción bronquial con EPOC<sup>5</sup>. Sin embargo, la obstrucción bronquial es un hallazgo funcional asociado a numerosas enfermedades de la vía aérea que no debe hacerse sinónimo de EPOC. El mismo estudio EPI-SCAN II indica que el 16,9% de estos «EPOC» estaban diagnosticados de asma bronquial. Desde la neumología creemos que es importante que pongamos el valor de hacer un diagnóstico correcto de las enfermedades de nuestra especialidad, y evitar propagar conceptos confusos que sobrestiman la prevalencia real y no ayudan al clínico en la toma

de decisiones y en la búsqueda del mejor tratamiento para los pacientes.

#### Financiación

Este trabajo ha recibido una beca del Instituto de Salud Carlos III, proyecto FIS PI18/00682 incluido en la Acción Estratégica en Salud del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017–2020 del Instituto de Salud Carlos III, Fondos FEDER.

#### Conflicto de intereses

JLLC ha recibido honorarios en los últimos 3 años por impartir conferencias, asesoría científica, participación en estudios clínicos o redacción de publicaciones para: AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Chiesi, CSL Behring, Esteve, Ferrer, Gebro, GlaxoSmithKline, Grifols, Menarini, Novartis, Rovi y Teva. BAN declara haber recibido honorarios en los últimos 3 años por impartir conferencias, asesoría científica, participación en estudios clínicos o redacción de publicaciones para: AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Chiesi, FAES, Ferrer, GlaxoSmithKline, Menarini, Novartis y Rovi.

#### Bibliografía

- Soriano JB, Alfageme I, Miravittles M, de Lucas P, Soler-Cataluña JJ, García-Río F, et al. Prevalence and Determinants of COPD in Spain: EPISCAN II. Arch Bronconeumol. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2020.07.024>.
- Soumagne T, Degano B, Guillien A, Annesi-Maesano I, Andujar P, Hue S, et al. Characterization of chronic obstructive pulmonary disease in dairy farmers. Environ Res. 2020;188:109847.
- Milanowska J, Mackiewicz B, Wegorowski P, Milanowski J, Milanowski P, Makara-Studzinska M. The quality of life of farmers with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Ann Agric Environ Med. 2017;24:283–7.
- Miravittles M, Soler-Cataluña JJ, Calle M, Molina J, Almagro P, Quintano JA, et al. Spanish Guidelines for Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (GesEPOC) 2017 Pharmacological Treatment of Stable Phase. Arch Bronconeumol. 2017;53:324–35.
- Buist AS, McBurnie MA, Vollmer WM, Gillespie S, Burney P, Mannino DM, et al. International variation in the prevalence of COPD (the BOLD Study): A population-based prevalence study. Lancet. 2007;370:741–50.

José Luis Lopez-Campos<sup>a,b,\*</sup> y Bernardino Alcázar Navarrete<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup> Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS), Hospital Universitario Virgen del Rocío/Universidad de Sevilla, Sevilla, España

<sup>b</sup> Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

<sup>c</sup> Hospital de Alta Resolución de Loja, Agencia Sanitaria Hospital de Poniente, Granada, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [lopezcampos@separ.es](mailto:lopezcampos@separ.es) (J.L. Lopez-Campos).

<https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.10.002>

0300-2896/ © 2020 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.