

Manejo del paciente con EPOC estable. Abordaje terapéutico

Una vez que se ha hecho el diagnóstico de EPOC, el aspecto relacionado con su tratamiento es crítico. Existen una serie de intervenciones a realizar y que se resumen en el cuadro 1. El abordaje terapéutico del paciente con EPOC lo hemos dividido en 5 tipos de intervenciones, las prioritarias, las convenientes, las recomendables, las cuestionables y las que requieren discusiones personales y familiares.

Las *intervenciones prioritarias* se refieren a aquellas que de manera trascendental modifican la historia natural de la enfermedad y por lo tanto, tienen un impacto en la supervivencia de estos pacientes. Estas intervenciones son: 1) dejar de fumar y/o exponerse al humo de leña y 2) el uso de oxígeno suplementario en sujetos con hipoxemia. No se debe iniciar ningún tratamiento diferente si no se han revisado y satisfecho estas dos intervenciones.

Es decir, si un paciente sigue fumando será de poco valor o inútil cualquier intervención médica, pues cualquiera de ellas se verá rebasada por la caída anual del FEV₁. Asimismo, el valor de esta intervención (haber dejado de fumar) o la del uso de broncodilatadores se reducirán si el paciente tiene hipoxemia que no ha sido apropiadamente abordada.

Cuadro 1. Intervenciones terapéuticas en el paciente con EPOC.

Prioritarias

- Dejar de fumar
- Oxígeno suplementario

Convenientes

- Broncodilatadores
- Esteroides

Recomendables

- Programa de vacunación
- Programa de rehabilitación pulmonar

Cuestionables

- Mucolíticos
- Inmunoterapia oral
- Vitaminas
- Complementos alimenticios
- Ansiolíticos y/o antidepresivos

Que ameritan discusiones personales y familiares

- Cirugía de reducción de volumen
- Trasplante pulmonar

Las *intervenciones convenientes* se refieren a las formas de abordaje farmacológico que están actualmente disponibles en el mercado y que por convención basada en evidencia, proporcionan beneficios clínicos al paciente, sobre todo al disminuir la falta de aire.

Las *intervenciones recomendables* son aquéllas que se sugiere debe formar parte del tratamiento del paciente con EPOC, sin embargo, no están disponibles en todas partes ni en todos los centros hospitalarios. Por ejemplo, un programa de rehabilitación pulmonar bien estructurado solamente existe en algunos centros. Tener un programa de rehabilitación mejora significativamente la calidad de vida del paciente con EPOC, un programa de rehabilitación mejora significativamente la calidad de vida del paciente con EPOC. Sin embargo, no tenerlo, no implica necesariamente que la empeora.

Las *intervenciones cuestionables*, son aquellas que no han probado de manera incontrovertible, ser de utilidad en todos los pacientes. Pueden causar ciertos beneficios aislados a los pacientes y podrían contribuir en forma desapercibida al bienestar integral de los pacientes con EPOC.

Las intervenciones que ameritan *discusiones personales y familiares* son aquellas que para llevarse a cabo requieren no solamente la opinión del médico, sino también la del paciente y la de sus familiares. Son aquéllas que tienen implicaciones económicas, afectivas, psiquiátricas e incluso filosóficas. Son decisiones que se pueden proponer solamente a un grupo selecto de pacientes cuya esperanza de vida está realmente acortada y deteriorada. El trasplante pulmonar o la cirugía de reducción de volumen en los pacientes con EPOC podría ser una gran esperanza para el paciente que tiene limitaciones físicas importantes en relación a su enfermedad. De ahí que antes de conversarlo debe evaluarse la factibilidad de estos procedimientos en los sitios donde se vive. Así, por ejemplo, en el caso del trasplante, podría ocurrir que pase mucho tiempo (meses o años) antes de conseguir un donador idóneo. En estas circunstancias es cuando un programa de reducción de volumen puede ser muy importante en el paciente, al punto que podría significar la diferencia entre tener una mejor calidad de vida o morir en el intento (cirugía). Por ello debe discutirse con los familiares, probablemente antes de discutirlo con los pacientes.