



NOTA DE PRENSA

18 de noviembre, Día Mundial de la EPOC

MÁS DE 31.000 GRANADINOS PADECEN EPOC Y NO LO SABEN

- En la actualidad, esta patología crónica respiratoria constituye la cuarta causa más frecuente de muerte tras el cáncer, la cardiopatía isquémica y las enfermedades cerebrovasculares, aunque puede considerarse la primera causa de muerte evitable ya que está asociada al tabaco
- El porcentaje de infradiagnóstico crece sobre todo entre las mujeres: Un 86% frente al 67% de los hombres
- Tan sólo en Andalucía se estima que causa 3.500 fallecimientos anuales
- La alta presencia de infradiagnóstico entre los pacientes de EPOC responde esencialmente a un notable desconocimiento de la patología. Un estudio reciente señalaba que sólo el 17% de la población refería espontáneamente que conocía el término EPOC
- La deshabituación tabáquica se ha evidenciado como una medida eficaz de prevención de la enfermedad. Asimismo, puede detectarse un cuadro de EPOC con una simple espirometría realizada en un centro sanitario de Atención Primaria

Granada, 16 de noviembre de 2015.- Más de 31.000 personas de la provincia de Granada con edades comprendidas entre los 40 y los 80 años (tramo de edades con mayor prevalencia de la patología) padecen EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) y no son conscientes de ello, por lo que carecen de diagnóstico y tratamiento de una de las patologías respiratorias más prevalentes pero también más desconocidas entre la población, y que según los expertos está llamada a ser la tercera causa de muerte mundial en el año 2020.

En la actualidad, esta patología crónica respiratoria (caracterizada esencialmente por una limitación crónica del flujo aéreo, asociada principalmente al humo de tabaco) constituye la cuarta causa más frecuente de muerte tras el cáncer, la cardiopatía isquémica y las enfermedades cerebrovasculares, aunque puede considerarse la primera causa de muerte evitable, ya que está asociada al tabaco. Tan sólo en Andalucía se estima que causa 3.500 fallecimientos anuales.

Lejos de remitir, la EPOC es la única enfermedad crónica cuya prevalencia y mortalidad mantienen un incremento sostenido, a diferencia, por ejemplo de las enfermedades cardiovasculares, que tienden a disminuir, produciéndose incluso un cambio sustancial en el perfil del tipo de paciente, ya que diferentes estudios epidemiológicos realizados en España demuestran que el dato de prevalencia y el porcentaje de infradiagnóstico crece sobre todo entre las mujeres. Por ejemplo, el infradiagnóstico de EPOC en mujeres es del 86%, mientras que en los hombres alcanza el 67%.

Y es que hasta hace unos años, el retrato robot del paciente de EPOC estaba claro: hombre, fumador y mayor de 65 años, aunque en estos últimos años la enfermedad se ha ido feminizando a medida que las mujeres que empezaron a fumar de jóvenes, han llegado a la edad adulta. Por lo tanto, la prevalencia de la EPOC en mujeres está aumentando progresivamente. La enfermedad en las mujeres se caracteriza por ser más sintomática y con peor calidad de vida, a igual grado de obstrucción bronquial que los varones. Asimismo, en las mujeres, la EPOC también se asocia con mayor frecuencia a la presencia de ansiedad y la depresión, que también están infradiagnosticadas e infratratadas.

La alta presencia de infradiagnóstico entre los pacientes de EPOC responde esencialmente a un notable desconocimiento de la patología. Un estudio reciente señalaba que sólo el 17% de la población refería espontáneamente que conocía el término EPOC.

Comparada con otras enfermedades con un índice de mortalidad similar, como el cáncer o cardiovasculares, la ausencia de conocimiento de la patología y sus efectos explican, a juicio de Francisco Casas, presidente de la sociedad científica que aglutina a los neumólogos y cirujanos torácicos del sur de España, Neumosur, que “un problema de salud pública de esta magnitud tenga un impacto tan bajo en la opinión pública y la percepción de que se necesita paliar esta situación y asignar más recursos al respecto sea tan reducida”.

“La EPOC, a pesar de ser crónica y mortal es muy desconocida. En este sentido, resulta fundamental trabajar en el desarrollo de iniciativas de divulgación básica entre la población resaltando la importancia de la EPOC en el grupo de pacientes con enfermedades crónicas. Por ello, solicitamos a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía sea sensible a esta realidad y contemple la participación de forma activa de

los especialistas en Neumología en el Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas", asevera el Dr. Casas.

Con el fin de dar a conocer, concienciar e investigar sobre esta enfermedad respiratoria, los neumólogos de toda España, a través de su sociedad nacional (SEPAR) celebran el Año SEPAR 2015-2016 a la EPOC y el tabaco, que tiene cuyo objetivo "incrementar la sensibilización y el conocimiento de la población sobre esta enfermedad respiratoria crónica, reducir la tasa de infradiagnóstico de la patología y promocionar el papel de los neumólogos sobre el control de la EPOC y del tabaquismo", explica el Dr. Aurelio Arnedillo, vicepresidente de Neumosur y coordinador de grupo de trabajo sobre EPOC.

La EPOC y el tabaquismo

En España, más del 90% de la EPOC es producida a causa del tabaco, por lo que la deshabituación tabáquica se evidencia como la medida más eficaz para prevenirla y frenar su progresión. Propuestas como la de implantar un empaquetado genérico para todas las marcas de tabaco, ampliamente defendida por asociaciones de pacientes y sociedades científicas como Neumosur, se contempla como otra fórmula eficaz para reducir el hábito tabáquico.

En caso de que se desarrolle la patología una simple espirometría realizada por el médico de familia es suficiente para detectar esta enfermedad ante síntomas como la tos, silbidos al respirar, la expectoración y la dificultad para respirar, especialmente durante el ejercicio físico. "Implementar la espirometría como técnica de diagnóstico es la única manera eficaz de detectar la EPOC y lograr disminuir el infradiagnóstico que se registra actualmente. Se trata de una prueba no invasiva. El paciente simplemente debe soplar en la boquilla de un dispositivo que mide la capacidad pulmonar", asegura el Dr. Casas, quien subraya que gracias a esta sencilla y rápida prueba diagnóstica se contribuye a mejorar el diagnóstico precoz de una forma sencilla, evitar que la enfermedad avance sin control y a proporcionar un tratamiento temprano para mejorar el pronóstico a corto, medio y largo plazo", concluye.

Impacto social y económico

Aparte de su enorme prevalencia y el alto grado de infradiagnóstico y desconocimiento, la EPOC es uno de los trastornos respiratorios que presenta mayor impacto social y económico. Además, de las enfermedades anteriormente citadas, sólo la EPOC sigue incrementando su mortalidad y se prevé que en el 2020 sea la tercera causa de muerte. Lo más preocupante, según los expertos, es que su prevalencia va en aumento y la OMS prevé que en el año 2030, el 7,8% de todas las muertes serán producidas por esta enfermedad.

La EPOC es, además, una enfermedad altamente consumidora de recursos. Está detrás del 10-15% de las consultas en atención primaria, del 35-40% de las consultas de

neumología, y del 8% de los ingresos hospitalarios. Se estima que el coste sanitario medio por paciente es de 1.752 euros/año (hace un total de 2.151 millones de euros/año), de los cuales, más del 80% se deben a gastos hospitalarios y medicamentos. El coste asociado a la EPOC supone un 2,5% de los presupuestos de Sanidad y un 0,2% del PIB español.

Para más información:

Gabinete de comunicación de Neumosur: Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)