

# Uso de medicación respiratoria, vacunación antigripal y consejo médico para dejar de fumar en pacientes con EPOC en cinco ciudades de Latinoamérica:

## Proyecto PLATINO



M. Lopez<sup>1</sup>, A. Muiño<sup>1</sup>, A. Menezes<sup>2</sup>, P. Hallal<sup>2</sup>, R. Perez-Padilla<sup>3</sup>, J. Jardim<sup>4</sup>, G. Valdivia<sup>5</sup>, J. Pertuzé<sup>5</sup>, C. Talamo<sup>6</sup>, M. Montes de Oca<sup>6</sup>, R. Halbert<sup>7</sup>

### Introducción

Las estrategias de tratamiento en la EPOC estable han sido bien establecidos en pautas clínicas ampliamente disponibles e incluyen:

- 1.- Reducción de los factores de riesgo  
ABANDONO DEL TABAQUISMO  
VACUNAS (Antigripal, antineumococcica)
- 2.- Tratamiento Farmacológico:  
BRONCODILADORES  
GLUCOCORTICOIDES  
INHALADOS
- 3.- Tratamiento Escalonado:  
SEGUN SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD

Los principales objetivos del tratamiento son:

- Aliviar los síntomas.
- Mejorar la capacidad de ejercicio.
- Reducir la frecuencia y severidad de las exacerbaciones.
- Mejorar el estado de salud de los pacientes.

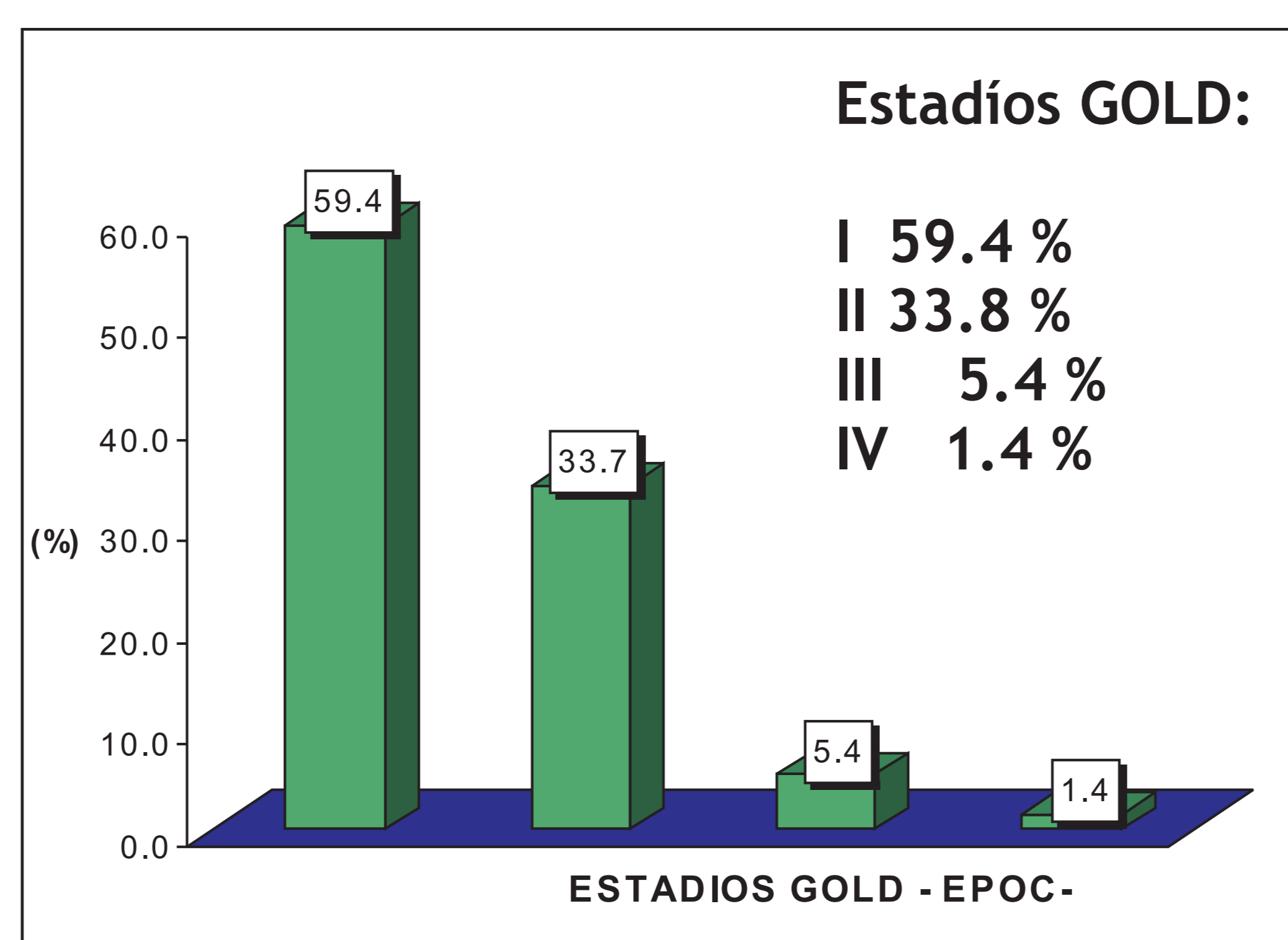
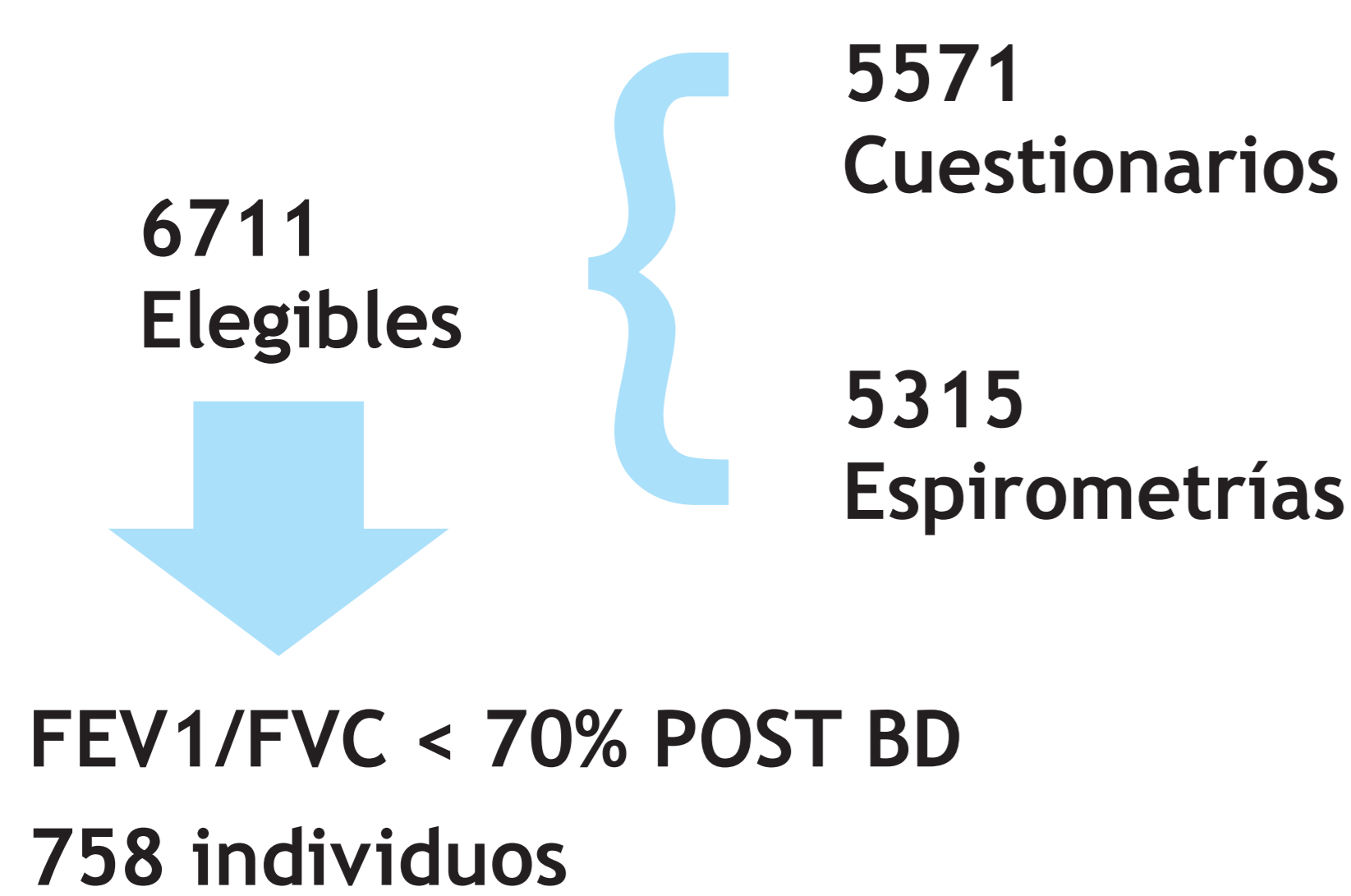
**Sabiendo que: No detiene el deterioro de la función pulmonar.**

### Objetivos

Si bien existen guías clínicas prácticas disponibles para el manejo de este grupo de pacientes, los datos provenientes de estudios en base poblacional son escasos.

Es así que uno de los objetivos del Proyecto PLATINO fue conocer los patrones de tratamiento en 5 ciudades de América Latina.

### Metodología



El estudio PLATINO es un estudio transversal, de base poblacional cuyo principal objetivo fue medir la prevalencia de EPOC en 5 ciudades de América Latina (San Pablo, Ciudad de México, Montevideo, Santiago de Chile y Caracas), en sujetos de 40 años y más.

Los individuos elegibles (6711), seleccionados por muestreo en conglomerados, contestaron un cuestionario y realizaron una espirometría basal y postbroncodilatador.

### Resultados

Tabla 1. Características de la población con diagnóstico de EPOC confirmado por espirometría (VEF1/CVF < 70% PBD)

	EPOC n (%)
n= 758	
Edad, años (media ± DS)	64,1 ± 12,3
Grupos edad, años	
40-49	109(14,4)
50-59	179(23,6)
> 60	470(62,0)
Sexo	
Masculino	396(52,2)
Femenino	362(47,8)
Diagnóstico clínico previo EPOC	
SI	86 (11,3)
NO	672 (88,7)
Tabaquismo	
Fumador Actual	273(36,0)
Ex - Fumador	246(32,5)
No Fumador	239(31,5)
Tabaquismo P.A.* (media ± DS)	19,43 ± 27,6

\* Índice paquetes- años

Tabla 2. Diferencias clínicas, uso de espirometría y función pulmonar de los pacientes con EPOC según diagnóstico clínico previo.

	Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	Sin Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	TOTAL n (%)
n=	86	672	758
Tos	53(61,6)	185(27,5)*	238(31,4)
Expectoración	51(59,3)	164(24,4)*	215(28,4)
Sibilancias	64(74,4)	231(34,4)*	295(38,9)
Disnea	71(83,5)	308(46,5)*	379(50,7)
Espirometría (alguna vez en la vida)	45(52,3)	106(15,8)*	151(19,9)
FVC, L (media ± DS)	2,87 ± 0,99	3,47 ± 1,05 *	3,40 ± 1,06
FEV <sub>1</sub> , L (media ± DS)	1,56 ± 0,65	2,19 ± 0,72 *	2,12 ± 0,74
FEV <sub>1</sub> /FVC (media ± DS)	0,54 ± 0,12	0,63 ± 0,07 *	0,62 ± 0,08

\* valor p < 0,05

Tabla 4. Tratamiento preventivo y farmacológico en sujetos con relación VEF1/CVF < 70% PBD

	Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	Sin Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	TOTAL n (%)
n=	86	672	758
<b>PREVENTIVO</b>			
Vacuna antigripal	28 (32,6)	181 (26,9)	209 (27,6)
<b>FARMACOLOGICO</b>			
Medicación Respiratoria (M.R.)	65 (75,6)	122 (18,2) #	187 (24,7)
M.R. Vía inhalatoria	49 (57,0)	84 (12,5) #	133 (17,5)
<b>TIPO DE MEDICACION</b>			
Cualquier B,D. *	31(36,0)	54(8,0) #	85(11,2)
Cualquier C.E.I **	10(11,6)	8(1,2) #	18(2,4)
Cualquier esteroide	11(12,8)	8(1,2) #	19(2,5)

\*broncodilatador \*\* corticoesteroide (vía inhalatoria)  
# valor p < 0,05

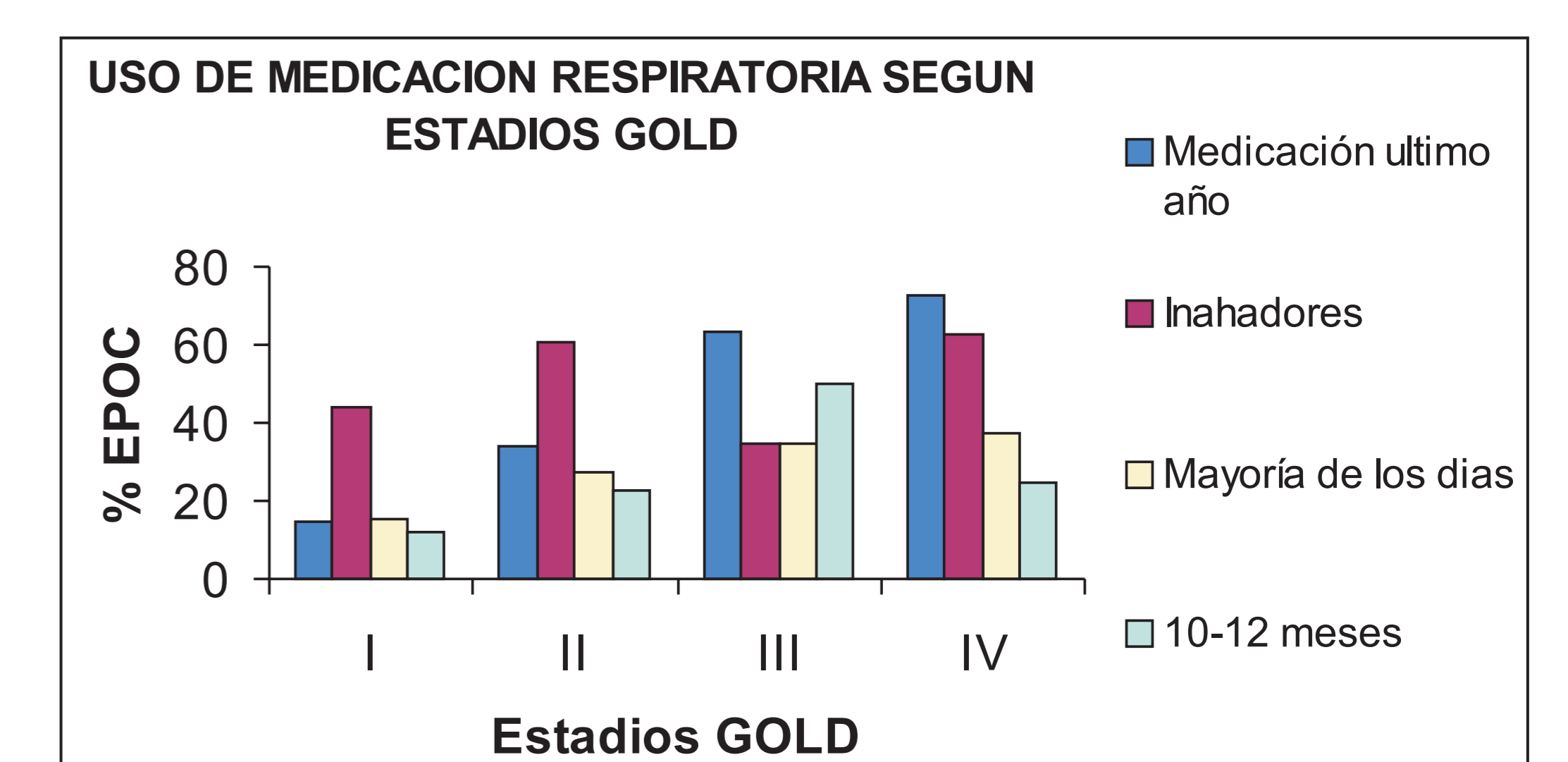
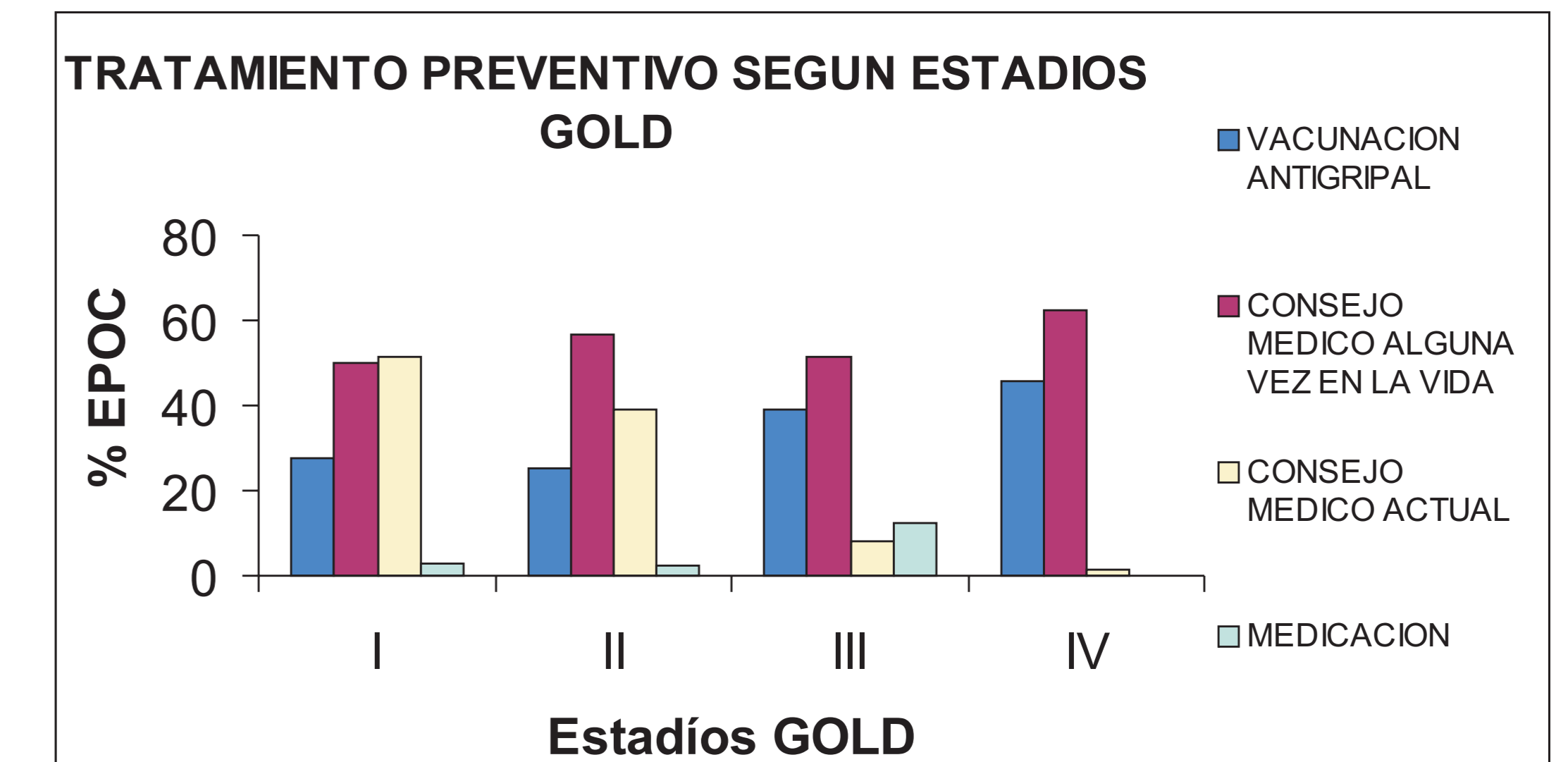
### Conclusiones

- El consejo médico para abandono de tabaquismo, la vacunación antigripal y el uso de broncodilatadores:
- Se utilizan en forma insuficiente -aún en pacientes con diagnóstico clínico previo-.
- No se cumplen las recomendaciones internacionalmente aceptadas de tratamiento.

Tabla 3. Consejo médico para dejar de fumar en la población de fumadores o ex - fumadores con VEF1/CVF < 70% PBD

	Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	Sin Diagnóstico médico previo de EPOC n (%)	TOTAL n (%)
N=	58	461	519
Consejo médico (alguna vez vida)	18 (31,0)	225 (48,8) *	243 (46,8)
Consejo médico (último año)	15 (25,9)	59 (12,8) *	74 (14,3)
Medicación	3 (5,2%)	13 (2,8)	16 (3,1)
<b>TIPO DE MEDICACION</b>			
Reemplazo nicotínico	2 (3,4)	4 (0,9)	6 (1,2)
Bupropión	1 (1,7)	5 (1,1)	6 (1,2)
Otros	0 (0,0)	3 (0,7)	3 (0,6)
Otras terapias alternativas	14 (24,1)	57 (12,4) *	71 (13,7)

\* valor p < 0,05



1. Universidad de la República, Uruguay;
2. Federal University of Pelotas, Brazil;
3. Institute of Respiratory Diseases, Mexico;
4. Federal University of Sao Paulo, Brazil;
5. Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile;
6. Universidad Central de Venezuela, Venezuela;
7. UCLA School of Public Health, Los Angeles, California, USA.

