



**Rojas Velázquez Joan Natael**

**Días Reyes Alonso**

**Síntesis**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Medicina Basada en Evidencias**

**8°B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025

## **Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Bases para el médico general**

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es una enfermedad crónico-degenerativa que se presenta en adultos mayores de 45 años y representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. Clínicamente se caracteriza por enfisema y bronquitis crónica que conducen al desarrollo de la obstrucción de las vías respiratorias.

El EPOC actualmente ocupa el cuarto lugar entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. Su prevalencia depende del país, la edad y el sexo, pero se aproxima a 10% en personas mayores de 40 años. Los factores de riesgo tienen que ver con la interacción entre la predisposición genética y la exposición a factores ambientales. La prevalencia de la EPOC y la del tabaquismo están directamente relacionadas; sin embargo, el desarrollo de la enfermedad es multifactorial: uno de los factores de riesgo más importantes es la contaminación atmosférica en el exterior, en el espacio laboral y en espacios interiores.

La biomasa es la materia orgánica utilizada como fuente de energía proveniente de animales o vegetales y puede usarse como combustible. Los materiales más utilizados son: madera, ramas, hierbas secas, estiércol y carbón. La exposición al humo de leña al cocinar tiene un gran potencial como agente causal de EPOC, especialmente para las mujeres de áreas rurales que pasan el 70% de su tiempo en un ambiente interior contaminado.

La obstrucción del flujo aéreo surge por los grados de estrechamiento, la hipertrofia del músculo liso, la fibrosis en los bronquiolos respiratorios, y la pérdida de la presión elástica de retroceso debido al enfisema pulmonar. El proceso inflamatorio de la EPOC se inicia por la inhalación de gases nocivos, y se caracteriza por el aumento del número de macrófagos alveolares, neutrófilos, linfocitos T. Todas las vías respiratorias, incluidas las vías aéreas centrales, se inflaman, lo que provoca hiperplasia de las glándulas mucosas e hipersecreción.

La espirometría es la principal prueba de función pulmonar, y resulta imprescindible para la evaluación y el seguimiento de las enfermedades respiratorias; es una prueba accesible y no invasiva, y es la medición más reproducible y objetiva de la limitación del flujo aéreo. La espirometría puede realizarse después de la administración de una dosis de un broncodilatador inhalado de acción corta, lo que reduce la variabilidad. La presencia de un valor de volumen espiratorio máximo en un segundo entre la capacidad vital forzada FEV1/CVF posbroncodilatador  $< 0.70$ , confirma la existencia de una limitación persistente del flujo aéreo

Se ha documentado que existe gran variabilidad entre los pacientes con EPOC; por lo tanto, sería necesario un tratamiento farmacológico individualizado. Los fármacos utilizados en el tratamiento de la EPOC reducen los síntomas, la frecuencia y la gravedad de las exacerbaciones. Hasta la fecha, no hay ningún medicamento que modifique el deterioro a largo plazo de la función pulmonar. Las medicaciones comúnmente usadas son broncodilatadores, agonistas beta 2, antimuscarínicos, metilxantinas, corticosteroides o terapias combinadas con estos fármacos.

## Bibliografía

Martínez Luna M. Rojas Granados A. Lázaro Pacheco R. Meza Alvarado J  
E. Ubaldo Reyes L. Ángeles Castellanos M. (2020). Revista de la Facultad de  
Medicina (México) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Bases para  
el médico general.