



Mi Universidad

Ensayo

Dulce Mirely Torres Narvaez

Ensayo

Tercer parcial

Medicina Basada en Evidencia

Dr. Alonso Diaz Reyes

Medicina Humana

8°C

Comitán de Domínguez a 30 de mayo del 2025.

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

Introducción

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una afección respiratoria progresiva caracterizada por una obstrucción persistente del flujo de aire en los pulmones, lo que dificulta la respiración. Esta enfermedad incluye principalmente dos condiciones: la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar. La EPOC representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, afectando especialmente a personas mayores de 40 años, con antecedentes de exposición prolongada a agentes nocivos como el humo del tabaco, polvos, productos químicos o contaminación del aire.

Los síntomas más comunes incluyen tos crónica, producción excesiva de esputo y dificultad para respirar, especialmente durante el esfuerzo físico. Aunque la EPOC no tiene cura, es prevenible y tratable. El diagnóstico precoz y una intervención adecuada pueden mejorar significativamente la calidad de vida del paciente y ralentizar la progresión de la enfermedad. Por ello, la educación en salud, la cesación tabáquica y el manejo adecuado de los factores de riesgo son fundamentales en la lucha contra esta patología.

Desarrollo

La 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. En 2012 fallecieron más de 3 millones de personas por esta causa y se prevé que para el año 2030 sea la tercera causa de muerte debido a la exposición continua a los factores de riesgo y al envejecimiento de la población.

En África, la prevalencia de EPOC es difícil de calcular, por varias razones, a saber la población está más expuesta a enfermedades pulmonares como la tuberculosis el consumo de tabaco se ha incrementado en los últimos años; hay estándares inadecuados de promoción de la salud, la evaluación de la función pulmonar está escasamente disponible porque no cuentan con espirómetros, y los tratamientos están basados principalmente en las exacerbaciones.

En América Latina, se realizó un estudio multicéntrico denominado PLATINO, en el que se reportaron datos de 5 ciudades (Ciudad de México, Montevideo, Santiago de Chile y Caracas) sobre la situación epidemiológica de la EPOC, que van desde 7.8% en México, hasta 19.7% en Montevideo.

En México existen muy pocos estudios relacionados con la EPOC. Uno de ellos se realizó en el año 2008; se reclutaron pacientes en 27 ciudades de 20 estados, se les aplicaron encuestas y se realizó espirometría. De los 2,293 sujetos incluidos, 472 (20.6%) fueron positivos a obstrucción de flujo de aire. De la población estudiada, los pacientes que presentaron obstrucción fueron los que habían fumado más cigarrillos por más años, y las mujeres presentaron mayor exposición al humo de biomasa que los hombres. El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) ubicó a la EPOC, en 2016, en el cuarto lugar en la tabla de morbilidad anual.

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 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 (predominantemente Tc1, TH1 y TH12), y células linfoides innatas que secretan una variedad de mediadores proinflamatorios, citocinas, quimiocinas, factores de crecimiento y mediadores lipídicos.

Para el diagnóstico de la EPOC es importante conocer los antecedentes de exposición a factores de riesgo, y la presencia de los principales síntomas (disnea, tos, producción de esputo, opresión torácica, sibilancias y congestión del pecho), es esencial una historia clínica bien detallada donde se recabe la mayor cantidad de datos de todo nuevo paciente en el que se conozca o se sospeche de EPOC, y una espirometría para establecer el diagnóstico.

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.

Conclusión

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una afección grave y progresiva que representa un importante problema de salud pública a nivel mundial. Aunque no tiene cura, su impacto puede reducirse significativamente mediante la prevención, el diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado. La principal medida preventiva es evitar el tabaquismo, así como reducir la exposición a contaminantes ambientales y laborales.

Es fundamental concienciar a la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables y fomentar programas de detección precoz, con una adecuada educación sanitaria, adherencia al tratamiento y seguimiento médico, las personas con EPOC pueden mejorar su calidad de vida, mantener su independencia funcional y reducir las exacerbaciones.

En resumen, aunque la EPOC es una enfermedad crónica, con un enfoque integral es posible controlar sus síntomas y frenar su progresión

Bibliografía

Martínez Luna, Monserrat, Rojas Granados, Adelina, Lázaro Pacheco, Ricardo Isidro, Meza Alvarado, José Enrique, Ubaldo Reyes, Laura, & Ángeles Castellanos, Manuel. (2020). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Bases para el médico general. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 63(3), 28-35. Epub 05 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2019.63.3.06>.