



Los neumólogos Carlos Jiménez Ruiz, Jordi Roig y Pilar de Lucas; Vicente Fisac, director de Comunicación de AstraZéneca, y Mario Bofill, en representación de los pacientes con EPOC, participaron en el Café de Redacción sobre esta patología.

LOS EXPERTOS RECLAMAN A LA ADMINISTRACIÓN LA FINANCIACIÓN DEL TRATAMIENTO REHABILITADOR EN PACIENTES CON EPOC

La EPOC, muy prevalente pero poco conocida

Tos, disnea, expectoraciones. Son los síntomas más evidentes de la EPOC pero, a pesar de ello, muchos enfermos no saben realmente en qué consiste y cuál es su gravedad. En torno al 60 por ciento de los pacientes diagnosticados de EPOC sigue fumando e, incluso, muchos prefieren morir antes que dejar de fumar.

Paula Obeso / Mónica González
GM Madrid

Parece evidente, pero la mejor terapia para combatir la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es el abandono del hábito tabáquico, principal factor de riesgo de esta patología respiratoria. Sin embargo, las cifras muestran una realidad bien distinta. En torno al 60 por ciento de los pacientes diagnosticados de EPOC sigue fumando a pesar de padecer esta afección e, incluso, "muchos enfermos prefieren morir antes que dejar de fumar", aseguró Mario Bofill, gerente de la Asociación para Pacientes con EPOC (Asocpepoc) en el Café de Redacción sobre esta dolencia que tuvo lugar la pasada semana en la sede de Contenidos, editores de GACETA MÉDICA. El encuentro contó también con la participación de Carlos Jiménez Ruiz, director de la Unidad de Tabaquismo de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid;

Jordi Roig, del servicio de Neumología del Hospital Nostra Senyora de Meritxel de Escaldes (Andorra); y Pilar de Lucas, del servicio de Neumología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y presidenta de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica (Neumomadrid).

Otro dato alarmante es el incremento de su incidencia que, según de Lucas, se debe tanto a la mejora en el diagnóstico de la enfermedad como al envejecimiento de la población, ya que la EPOC afecta a los adultos. "Ahora estamos pagando el precio de lo que hemos fumado antes", aseguró de Lucas. Esta experta señaló, además, que en 2020, la EPOC será la tercera causa de muerte en el mundo occidental —según datos de la OMS—.

Poco conocida

Por su parte, Jiménez Ruiz, destacó que, a pesar de la prevalencia de la EPOC —9 por ciento en la población adulta entre los 40

y los 65 años—, el término EPOC "no acaba de calar en la opinión pública" e incluso cuando se diagnostica, muchos enfermos no saben realmente en qué consiste y cuál es su gravedad. En este sentido, Roig añadió que, aunque se trata de una enfermedad prevenible y tratable, es fundamental alertar a la población de la invalidez y mala calidad de vida que conlleva, así como de la importancia de las patologías asociadas, principalmente cáncer de pulmón y enfermedades cardiovasculares.

Según explicó este neumólogo, el paciente con EPOC es un candidato ideal para desarrollar cáncer de pulmón. En 2001, se produjeron 18.000 fallecimientos por este tipo de tumor, de los cuales un alto porcentaje eran fumadores con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. "El 90 por ciento de los casos de cáncer de pulmón están asociados al tabaco y el 80 por ciento de los de EPOC al hábito tabáquico", apuntó Jiménez Ruiz.

Tabaco, EPOC y cáncer de pulmón, muy vinculados



Carlos Jiménez Ruiz:
"El 90% de los casos de cáncer de pulmón están asociados al tabaco y el 80% de los de EPOC al tabaco"



Pilar de Lucas:
"En el año 2020, la EPOC será la tercera causa de muerte en el mundo occidental, según datos de la OMS"



Jordi Roig:
"El paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica es un candidato 'ideal' para desarrollar cáncer de pulmón"



Mario Bofill:
"Los enfermos de EPOC no están concienciados y muchos prefieren morir antes que dejar de fumar"

Los expertos reunidos en el Café de Redacción centrado en EPOC subrayaron que el tratamiento del tabaquismo es necesario en toda la población pero que, en el grupo de personas fumadoras de más de 40 años, con tos y expectoración, "ya no es sólo necesario sino obligatorio". Asimismo, destacaron que, aunque el gasto en medicamentos para los casos leves y moderados sea importante, lo

El gasto en hospitalizaciones, muy superior al terapéutico

es aún más el derivado de las hospitalizaciones de los enfermos más graves. Además, destacaron la importancia de la interrelación entre los diversos sectores implicados en este ámbito: asociaciones de pacientes, médicos y Administración; y la "inminente" necesidad de que tanto el tratamiento farmacológico como el rehabilitador del taba-

quismo sea financiado por el SNS. Recalaron también la necesidad de crear más unidades de tabaquismo y de dar la mayor difusión posible a las normas y procedimientos de tratamiento de la enfermedad para que todos los niveles asistenciales conozcan los beneficios que se están obteniendo con la terapia combinada de corticoides inhalados y broncodilatador de larga duración.