



NOTA DE PRENSA EMBARGADA HASTA EL DIA 28 DE AGOSTO A LAS 2:00H

La investigación se publica este mes en la revista Lancet y ocupa también su editorial

Estimación del riesgo de mortalidad en EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) afecta a prácticamente la mitad de los fumadores de edad avanzada. A pesar de que las manifestaciones clínicas y la gravedad de la enfermedad varían mucho de un paciente a otro, el tratamiento a menudo es similar. Mediante el desarrollo de un nuevo índice de riesgo para pacientes con EPOC, se investiga el modo de mejorar esta situación

Barcelona, a 28 de agosto de 2009.- Investigadores del **Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (CREAL)** y del **Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM-Hospital del Mar)**, en colaboración con el **Hospital Clínic de Barcelona** han participado en un consorcio internacional que ha desarrollado un nuevo índice de riesgo para pacientes que sufren EPOC. Con este índice, los médicos pueden evaluar de forma más objetiva la gravedad de la enfermedad y calcular el riesgo de mortalidad.

Según Milo Puhán, investigador de la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg (EEUU), de la Universidad de Zurich (Suiza) y coordinador del consorcio internacional que ha llevado a cabo la investigación **"A partir de ahora será posible ajustar el tratamiento en función del riesgo de mortalidad subyacente, como ya llevan haciéndolo los cardiólogos desde hace tiempo en pacientes con cardiopatía"**.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

Aunque este término pueda resultar extraño para muchos, **la EPOC se encuentra entre las cinco principales causas de mortalidad de todo el mundo**, y es la responsable de la muerte de tres millones de personas en el mundo cada año. La enfermedad llega a afectar a casi la mitad de los fumadores a lo largo de su vida. En España se estima que mueren más de 18.000 personas al año por esta enfermedad, siendo la quinta causa de muerte en hombres (60 muertes por cada 100.000 habitantes) y la séptima en mujeres (17 muertes por cada 100.000 habitantes). No obstante, estas cifras aumentan año tras año en España, debido a que nuestro país se sitúa a la cabeza de Europa en tabaquismo en adolescentes y ocupa los primeros puestos del mundo en tabaquismo asociado a la mujer.

La inflamación en los pulmones y el resto del organismo, junto con una insuficiencia respiratoria progresiva, producen ahogo, uno de los principales problemas de los pacientes en su vida cotidiana. **"Por el momento, la mayoría de los pacientes reciben un tratamiento similar. Esto se debe en parte a la evaluación tradicional de la gravedad de la enfermedad, basada únicamente en la función pulmonar, que no predice con precisión las condiciones clínicas ni la evolución progresiva de la enfermedad"**, afirma **Judith Garcia-Aymerich**, coordinadora española del estudio e investigadora del CREAL y del IMIM-Hospital del Mar. Para llegar a esta

conclusión el consorcio internacional de investigación analizó datos de 232 pacientes suizos de la cohorte Barmelweid y 342 sujetos españoles de la cohorte Caracterización Fenotípica y Evolución de la EPOC (PAC-COPD), que incluye pacientes con EPOC de siete hospitales de Cataluña, uno del País Vasco y uno de Baleares.

Índice de riesgo simplificado

En el número actual de *The Lancet* (*) se presenta por primera vez un índice de fácil uso en los centros de atención primaria, que es donde se trata a la mayoría de los pacientes con EPOC. **El índice ADO (edad, disnea y obstrucción)** tiene en cuenta, además de la función pulmonar, la edad de los pacientes y su nivel de disnea y predice la probabilidad de que un paciente concreto muera en los próximos tres años.

"Este sencillo y práctico índice indica explícitamente el riesgo de muerte de un paciente concreto y contribuye a identificar qué pacientes podrían beneficiarse de un tratamiento individual más completo", añade García-Aymerich. Además de dejar de fumar y del uso de fármacos por inhalación, existen tratamientos no farmacológicos altamente efectivos, como la rehabilitación pulmonar y el ejercicio físico regular. Los investigadores españoles responsables de este trabajo continúan investigando cómo progresa la EPOC a lo largo del tiempo y cómo se podría modificar esta evolución.

Esta investigación es el resultado de la colaboración entre investigadores de Suiza, Países Bajos, Estados Unidos y España, y ha sido financiada por el Fondo Nacional Suizo de Investigación Científica; Clínica Barmelweid; Fondo de Investigación Sanitaria, Ministerio de Salud, España; Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas, Generalitat de Cataluña; Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica; Fundación Catalana de Neumología; Red RESPIRA; Red RCESP; Fundación La Marató de TV3 y Novartis Farmacéutica, España.

Artículo de referencia:

(*) M. A. Puhan, J. Garcia-Aymerich, M. Frey, G. ter Riet, J. M. Antó, A. G. Agustí, F. P. Gómez, R. Rodríguez-Roisín, K. G. M. Moons, A. G. Kessels y U. Held (2009): *Expansion of the prognostic assessment of patients with chronic obstructive pulmonary disease: the updated BODE index and the ADO index.* (Expansión de la evaluación pronóstica de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica: el índice BODE actualizado y el índice ADO.) *Lancet* 374: 704-711.

Para más información contactar con:

Marta Calsina, Servicio de Comunicación CREAL-IMIM, Telf: 933160680 o 638720000