

¿Qué indicaría la oxigenoterapia en una agudización de EPOC?

- a) Saturación arterial de oxígeno (SaO₂) >92 %
- b) SaO₂ <94 %
- c) SaO₂ 90 %
- d) SaO₂ <95 %

RESPUESTA CORRECTA:

c) Se pautará oxigenoterapia con la fracción inspiratoria de oxígeno (FiO₂) necesaria para alcanzar una presión arterial de oxígeno superior a 60 mmHg (8,0 kPa) o una saturación arterial de oxígeno (SaO₂) superior al 90 %, sin provocar acidosis por aumento de la presión arterial de anhídrido carbónico (PaCO₂).

¿Cuál es el tipo de alteración hematológica más frecuente en los pacientes con EPOC?

- a) Anemia normocítica
- b) Anemia macrocítica
- c) Anemia microcítica
- d) Poliglobulia

RESPUESTA CORRECTA:

a) La anemia en la EPOC es relativamente frecuente (7,5–33 %) y se asocia a mayor mortalidad. En general presenta las características de una anemia de enfermedad crónica, normocítica y normocrómica.

Ante una agudización de EPOC, ¿cuáles son los criterios de derivación al hospital?

- a) Agudización leve
- b) Agudización con respuesta al tratamiento
- c) Deterioro del estado general
- d) Adecuado apoyo domiciliario

RESPUESTA CORRECTA:

c) Ante una agudización de EPOC con deterioro del estado general o con apoyo domiciliario insuficiente nos debemos plantear derivar al paciente para la valoración hospitalaria en urgencias. También nos plantearemos esta eventualidad ante una agudización grave o muy grave, fracaso terapéutico en una agudización moderada y para descartar otros diagnósticos.

¿Cuál es el tratamiento farmacológico principal en una agudización de EPOC?

- a) Broncodilatadores de larga duración
- b) Agonistas β_2 de acción corta
- c) Corticoides sistémicos
- d) Antibióticos

RESPUESTA CORRECTA:

b) Los broncodilatadores de larga duración constituyen el tratamiento de base de la EPOC, y no deben suspenderse durante la agudización, pero su eficacia en esta es discutible.

Los agonistas β_2 de acción corta inhalados/nebulizados son de elección en el tratamiento inicial de la agudización, y ante la falta de respuesta rápida a dosis altas, es recomendable añadir un anticolinérgico de acción corta.

Los corticoides orales o intravenosos son eficaces en el tratamiento de la agudización moderada o grave.

Los antibióticos están indicados ante la purulencia del esputo.

¿Qué antibiótico es el más adecuado en una agudización de EPOC?

- a) Amoxicilina-ácido clavulánico en agudizaciones leves
- b) Moxifloxacino en agudizaciones graves
- c) Ciprofloxacino en agudizaciones graves con riesgo de *Pseudomonas aeruginosa*
- d) Todas son verdaderas

RESPUESTA CORRECTA:

d) En las agudizaciones leves se indica de elección amoxicilina-ácido clavulánico, y como alternativa cefditoreno o quinolonas de nueva generación.

En las moderadas, de elección sería el moxifloxacino o levofloxacino y como alternativa la amoxicilina-ácido clavulánico, al igual que en las graves sin riesgo de *Pseudomonas aeruginosa*. Si existe este riesgo, de primera elección sería el ciprofloxacino o levofloxacino.

Paciente con EPOC y diabetes al que se le prescribe prednisona 45 mg en el desayuno y que presenta hiperglucemias (antes de desayuno 235, antes de la comida 180, antes de la cena 190). ¿Cuál de estas actitudes le parece más correcta?

- a) Una dosis de insulina NPH antes del desayuno y modificar cada 2 días en función de la insulina antes de la cena si presenta hiperglucemia nocturna sin hipoglucemia antes de las comidas
- b) Iniciar una insulina glargina
- c) Dos dosis de insulina NPH (50 % antes del desayuno y 50 % antes de la cena)
- d) Una dosis de insulina NPH antes del desayuno y modificar cada 2 días en función de la insulina antes de la cena si presenta hiperglucemia nocturna independientemente de la glucemia antes de la comida

RESPUESTA CORRECTA:

a) Ver Figura 1, sobre el manejo de la hiperglucemia inducida por corticoides del tema 9

¿Cuál de estas arritmias es la más frecuente en los pacientes con EPOC?

- a) Taquicardia auricular multifocal
- b) Fibrilación auricular
- c) Alternancia eléctrica
- d) Taquicardia ventricular

RESPUESTA CORRECTA:

b) Aunque la arritmia más específica en los pacientes con agudizaciones de EPOC es la taquicardia auricular multifocal, directamente relacionada con la hipoxia y cuyo tratamiento es el de la causa que la origina, de entre las citadas en los pacientes con EPOC la fibrilación auricular es la más frecuente. Se relaciona de modo inverso con el FEV₁, las agudizaciones y el número de comorbilidades.

¿Cuál es la probabilidad de que un fumador con un consumo diario de 20 cigarrillos al día durante 40 años padezca un cáncer de pulmón?

- a) Uno de cada 5
- b) Uno de cada 10
- c) Uno de cada 15
- d) Uno de cada 20

RESPUESTA CORRECTA:

d) El riesgo relativo (RR) de desarrollar cáncer de pulmón para un fumador activo de un paquete diario durante 40 años es aproximadamente 20 veces superior al de alguien que nunca haya fumado. El riesgo está relacionado tanto con la duración como con la intensidad del consumo, de modo que se dobla para los que se iniciaron antes de los 15 años. La relación entre el número de cigarrillos fumados diariamente y el cáncer de pulmón parece ser lineal, mientras que con la duración presenta una curva exponencial

¿Cuál de estas arritmias es la más específica en los pacientes con EPOC exacerbados?

- a) Taquicardia auricular multifocal
- b) Fibrilación auricular
- c) Alternancia eléctrica
- d) Taquicardia ventricular

RESPUESTA CORRECTA:

a) La arritmia más específica en los pacientes con agudizaciones de EPOC es la taquicardia auricular multifocal, directamente relacionada con la hipoxia y cuyo tratamiento es el de la causa que la origina, de entre las citadas en los pacientes con EPOC la fibrilación auricular es la más frecuente. Se relaciona de modo inverso con el FEV₁, las agudizaciones y el número de comorbilidades.

¿Cuándo dar corticoides sistémicos en la agudización de EPOC?

- a) En todas las agudizaciones leves de EPOC
- b) En la agudización leve que evoluciona favorablemente
- c) En las agudizaciones moderadas y graves
- d) No están indicados en caso de agudización de la EPOC

RESPUESTA CORRECTA:

c) En la agudización leve de EPOC no son necesarios los corticoides, pero no deben interrumpirse si el paciente los está tomando inhalados como tratamiento de base. Pero, si la agudización es moderada o grave y en el caso de evolución desfavorable de los casos leves es aconsejable asociar al tratamiento, corticoides orales.