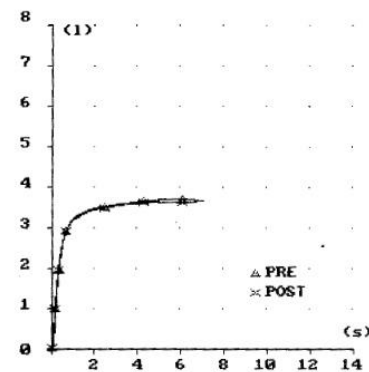
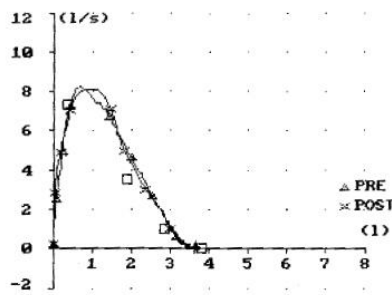


Cómo interpretaría esta espirometría?



| PARAMETRO | | PRE | REF (%) | POST | %P |
|------------|-------|-------|-----------|-------|----|
| Hora | | 10:37 | | 11:06 | |
| Mejor FVC | (L) | 3.71 | 3.79 98 | 3.65 | -1 |
| Mejor FEV1 | (L) | 3.24 | 2.87 113 | 3.20 | 0 |
| FVC | (L) | 3.71 | 3.79 98 | 3.65 | -1 |
| FEV1 | (L) | 3.24 | 2.87 113 | 3.20 | 0 |
| FEV1/FVC | (%) | 87.30 | 60.86 143 | 87.73 | 0 |
| PEF | (L/s) | 8.02 | 7.40 108 | 8.12 | 1 |
| FEF50% | (L/s) | 5.03 | 3.52 143 | 4.82 | -3 |
| FEF25%-75% | (L/s) | 4.35 | 2.68 162 | 4.32 | 0 |
| FEV1/PEF | | 6.73 | 5.31 127 | 6.57 | -1 |
| FIF50% | (L/s) | 0.00 | | 0.00 | |

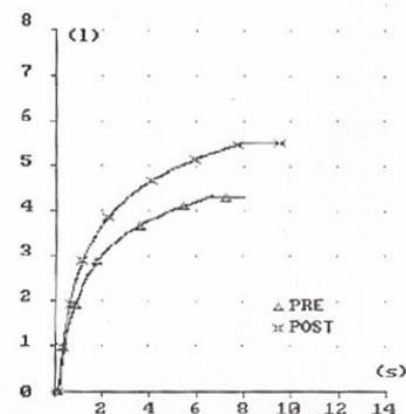
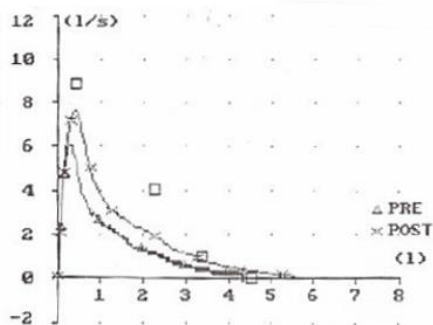
- ☐ a) Espirometría no válida
- ☒ b) Espirometría normal
- ☐ c) Espirometría con un patrón obstructivo y broncodilatadora (PBD) negativa
- ☐ d) Espirometría con un patrón mixto y PBD negativa

RESPUESTA CORRECTA:

b) Valoramos la morfología de las gráficas y vemos que el inicio de la maniobra es correcto, que no tiene artefactos durante la prueba y que dura al menos más de 6 segundos, por lo que podemos decir que la espirometría es interpretable. Posteriormente valoramos el FEV₁/FVC basal que es del 87 % normal, lo que indica que no existe obstrucción y tras la prueba broncodilatadora no se modifica, sigue siendo >70 % (FEV₁/FVC postbroncodilatación 87 %). El siguiente parámetro que debemos evaluar es la FVC basal, que en este caso es del 98 % y que no mejora tras la broncodilatación. Finalmente valoramos el FEV₁ basal, que es del 113 % y que no mejora tras la broncodilatación.

Por todo esto podemos concluir que la espirometría es normal.

Tenemos en la consulta a un paciente recientemente diagnosticado de EPOC según esta espirometría:



Código: 580660
 Fecha: 19.08.2014 Hora: 13:15
 Nombre:
 Sexo: Hombre Edad(a): 56
 Talla(cm): 168 Peso(Kg): 72
 Temp(°C): 22 Humedad(%): 75
 Pres(mmHg): 737 I.Fuma: 0
 Referencias: SEPAR F.Etnico(%): 100
 Motivo:
 Procedencia:
 Técnico:
 Transductor: Desechable
 Ver.Bios: 51182B-1.06 Ver.Prog: 51182F-3.08

| INFORME DE FVC | | MANIOBRA N°: 1/2 | | | | |
|----------------|-------|------------------|-------|-----|-------|----|
| PARAMETRO | | PRE | REF | (%) | POST | %P |
| Mejor FVC | (l) | 4.68 | 4.52 | 104 | 5.55 | 17 |
| Mejor FEV1 | (l) | 2.41 | 3.36 | 72 | 2.80 | 15 |
| FVC | (l) | 4.33 | 4.52 | 96 | 5.55 | 25 |
| FEV1 | (l) | 2.26 | 3.36 | 67 | 2.80 | 22 |
| FEV1/FVC | (%) | 52.28 | 74.93 | 70 | 50.56 | -2 |
| PEF | (l/s) | 5.45 | 8.94 | 61 | 6.94 | 24 |
| MEF50% | (l/s) | 1.20 | 4.06 | 30 | 1.30 | 8 |
| FEF25%-75% | (l/s) | 1.04 | 3.02 | 34 | 1.11 | 7 |
| FEV1/PEF | | 6.91 | 6.64 | 104 | 6.74 | -2 |
| MIF50% | (l/s) | 0.00 | | | 0.00 | |

Nos dice que tiene tos con expectoración matutina, al caminar con su mujer tiene que parar por la fatiga que presenta y con los cambios de temperatura nota achaques de tos. En el último año tuvo que ir 4 veces a urgencias de atención primaria sin tener que ingresar en el hospital, le administraban antibióticos y corticoides y el cuadro se solucionaba. Está diagnosticado de una rinitis alérgica y de dermatitis atópica. En el último análisis realizado tiene 500 eosinófilos/ μ l. Le pedimos que nos conteste un CAT (COPD Assessment Test) y puntúa 18. ¿Cuál es el nivel de riesgo del paciente según la guía GesEPOC?

- ☐ a) Riesgo bajo
☐ b) Riesgo intermedio
☐ c) Riesgo alto
☐ d) No me importa porque el paciente es asmático

RESPUESTA INCORRECTA. LA RESPUESTA CORRECTA ES:

c) Los parámetros a tener en cuenta para la evaluación del riesgo según GesEPOC son el grado de obstrucción medido por el porcentaje de FEV₁ tras broncodilatación, el grado de disnea medido por la escala modificada del Medical Research Council (mMRC) y la presencia de agudizaciones. En este caso el paciente presenta una obstrucción según el FEV₁ postbroncodilatador del 87 %, disnea grado 2 según mMRC y 4 agudizaciones moderadas en el último año, por lo que consideraremos que el paciente tiene un riesgo alto.

¿Cuál de las siguientes pruebas complementarias no es un requisito indispensable en el estudio inicial en atención primaria de un paciente con EPOC?

- ☐ a) Espirometría
☒ b) Test de la marcha

- ☐ c) Radiografía de tórax
- ☐ d) Analítica con determinación de alfa-1 antitripsina

RESPUESTA CORRECTA:

b) El test de la marcha consiste en que el paciente recorra la mayor distancia posible en 6 min, en terreno llano y siguiendo un protocolo estandarizado. No forma parte de las pruebas a realizar en un primer abordaje del paciente con EPOC desde atención primaria.

Aun así, es una prueba de referencia para conocer la capacidad de tolerancia a esfuerzos submáximos y esta ha demostrado ser un buen predictor de supervivencia y de la tasa de reingresos hospitalarios por exacerbación. Forma parte del índice BODE.

Ante la sospecha de que un paciente tiene EPOC debemos someterlo a una espirometría con prueba broncodilatadora. ¿Qué dato, junto con una clínica compatible, es criterio diagnóstico de la enfermedad?

- ☐ a) Valor del FEV₁ postbroncodilatador menor al 80 %
- ☐ b) Un cociente FEV₁/FVC menor al 70 %
- ☒ c) Un cociente FEV₁/FVC postbroncodilatador menor al 70 %
- ☐ d) Un valor de FVC postbroncodilatador menor al 80 %

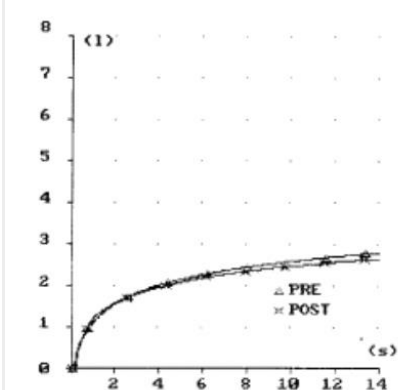
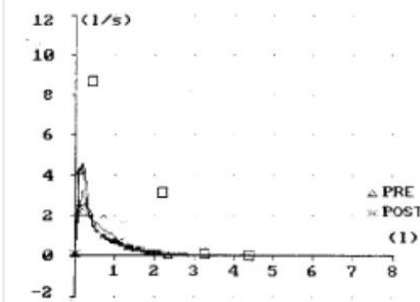
RESPUESTA CORRECTA:

c) La espirometría forzada es la prueba que nos permite llegar al diagnóstico de EPOC, ya que esta nos define la limitación al flujo aéreo que tiene el paciente.

El diagnóstico de la EPOC se basa en la disminución del flujo espiratorio, medido a través del volumen espiratorio forzado en el primer segundo (valor del FEV₁) y su cociente con la capacidad vital forzada (FVC).

Se considera que existe obstrucción al flujo aéreo no reversible (por ello es necesario valorar el cociente postbroncodilatador) si al dividir el FEV₁ entre la FVC tras broncodilatación el resultado es inferior a 0,7.

¿Cómo interpretaría esta espirometría?



| | | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|----|-------|-----|
| FVC | (l) | 2.85 | 4.38 | 65 | 2.66 | -6 |
| FEV1 | (l) | 1.17 | 2.97 | 39 | 1.27 | 9 |
| FEV1/FVC | (%) | 41.15 | 69.60 | 59 | 47.88 | 15 |
| PEF | (l/s) | 3.73 | 8.73 | 43 | 2.89 | -24 |
| FEF50% | (l/s) | 0.41 | 3.16 | 13 | 0.43 | 5 |
| FEF25%-75% | (l/s) | 0.31 | 1.97 | 16 | 0.34 | 9 |
| FEV1/PEF | | 5.24 | 6.64 | 79 | 7.36 | 34 |
| FIF50% | (l/s) | 0.00 | | | 0.00 | |

- ☐ a) Espirometría con un patrón restrictiva y broncodilatadora (PBD) positiva
- ☐ b) Espirometría con un patrón restrictivo y PBD negativa
- ☐ c) Espirometría con un patrón obstructivo y PBD negativa
- ☒ d) Espirometría con un patrón mixto y PBD negativa

RESPUESTA CORRECTA:

d) Valoramos la morfología de las gráficas y vemos que el inicio de la maniobra es correcto, que no tiene artefactos durante la prueba y que dura al menos más de 6 segundos, por lo que podemos decir que la espirometría es interpretable. Posteriormente valoramos el FEV₁/FVC basal que es del 41 %, lo que indica que existe obstrucción, tras la prueba broncodilatadora sigue siendo <70 % (FEV₁/FVC postbroncodilatación 47 %). El siguiente parámetro que debemos evaluar es la FVC basal, que en este caso es del 65 % y que no mejora tras la broncodilatación. Finalmente valoramos el FEV₁ basal, que es del 39 % y mejora tras la broncodilatación un 9 % y 100 ml.

Por todo esto podemos concluir que la espirometría tiene un patrón mixto con una PBD negativa.

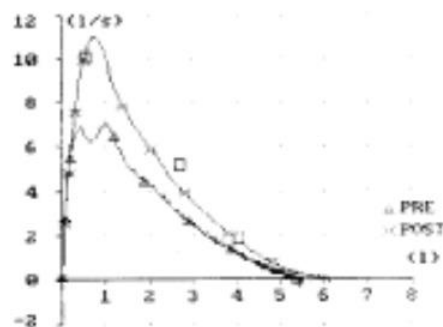
¿Cómo interpretaría esta espirometría?

DATOSPIR 110/120 SIBEL S.A.
ROSSELLO 500 08026 BARCELONA

DATOSPIR 120 - SIBELMED

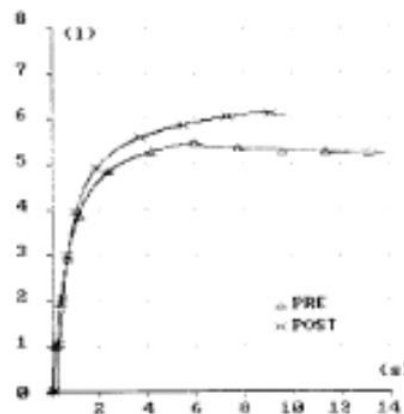
Codigo: 750013
Fecha: 04.10.2013 Hora: 09:56
Nombre:

Sexo: Hombre Edad(a): 38
Talla(cm): 177 Peso(Kg): 82
Temp(°C): 22 Humedad(%): 74
Pres(mmHg): 800 I.Fuma: 15
Referencias: SEPAR F.Etnico(%): 100
Motivo:
Procedencia:
Técnico:
Transductor: Fleisch
Ver.Bios: 51182B-1.06 Ver.Prog: 51189F-3.11



INFORME DE FVC MANIOBRA Nº: 1/3

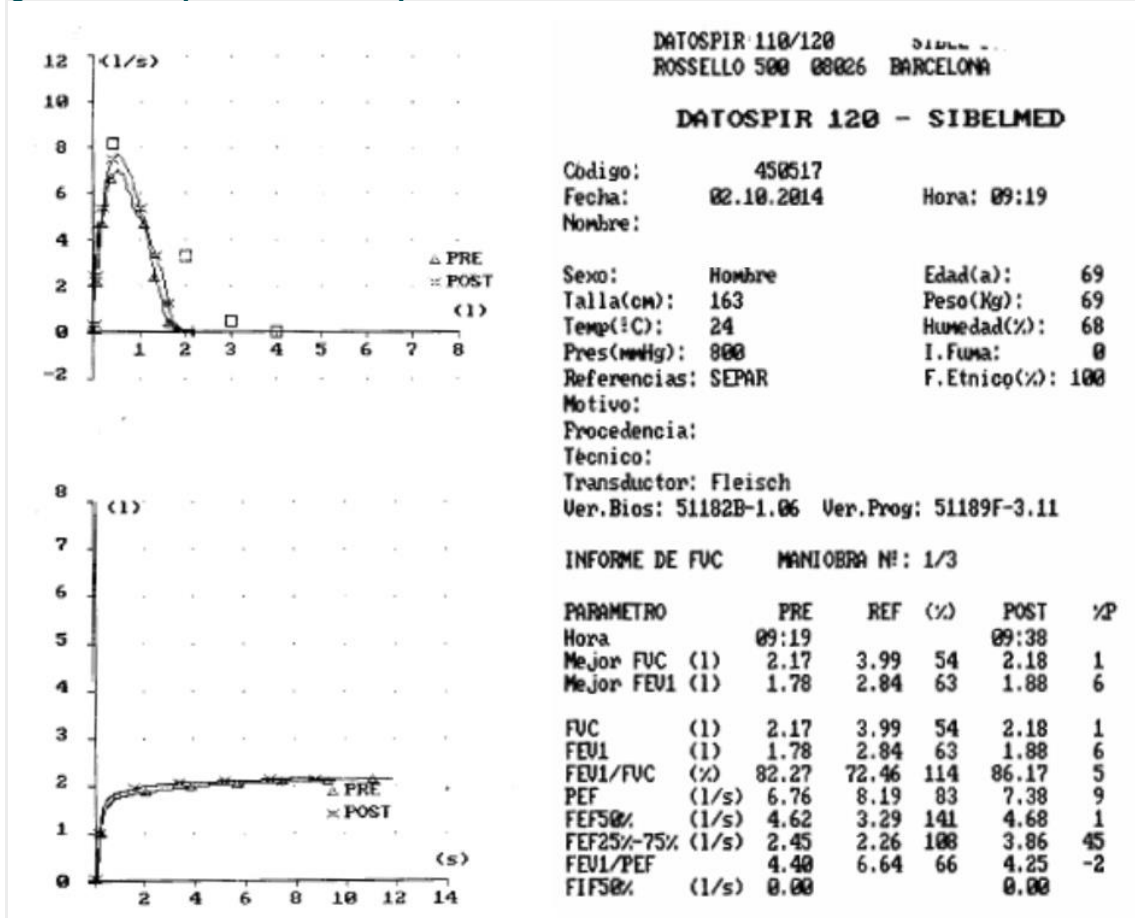
| PARAMETRO | PRE | REF (%) | POST | %P |
|------------------|-------|----------|-------|-----|
| Hora | 09:56 | | 10:20 | |
| Mejor FVC (l) | 5.49 | 5.39 102 | 6.15 | 11 |
| Mejor FEV1 (l) | 3.72 | 4.19 89 | 4.31 | 15 |
| FVC (l) | 5.49 | 5.39 102 | 6.15 | 11 |
| FEV1 (l) | 3.72 | 4.19 89 | 4.25 | 13 |
| FEV1/FVC (%) | 67.76 | 78.35 86 | 69.06 | 2 |
| PEF (l/s) | 6.82 | 10.16 67 | 10.40 | 42 |
| FEF50% (l/s) | 2.91 | 5.24 56 | 3.32 | 13 |
| FEF25%-75% (l/s) | 2.50 | 4.14 60 | 2.68 | 7 |
| FEV1/PEF | 9.09 | 6.64 137 | 6.81 | -28 |
| FIF50% | 0.00 | | 0.00 | |



- ☒ a) Espirometría no válida
- ☐ b) Espirometría con un patrón restrictivo y prueba broncodilatadora (PBD) negativa
- ☐ c) Espirometría con un patrón obstructivo y PBD positiva
- ☐ d) Espirometría con un patrón mixto y PBD positiva

RESPUESTA CORRECTA:

a) Valoramos la morfología de las gráficas y, aunque el inicio de la maniobra es correcto, tiene artefactos durante la prueba, por lo que no sería válida ni interpretable.
¿Cómo interpretaría esta espirometría?



- ☐ a) Espirometría con un patrón mixto y prueba broncodilatadora (PBD) negativa
- ☒ b) Espirometría con un patrón restrictivo y PBD negativa
- ☐ c) Espirometría con un patrón restrictivo y PBD positiva
- ☐ d) Espirometría con un patrón mixto y PBD positiva

RESPUESTA CORRECTA:

b) Valoramos la morfología de las gráficas y vemos que el inicio de la maniobra es correcto, que no tiene artefactos durante la prueba y que dura al menos más de 6 segundos, por lo que podemos decir que la espirometría es interpretable.

Posteriormente valoramos el FEV₁/FVC basal que es del 82 %, lo que indica que no existe obstrucción, y tras la prueba broncodilatadora sigue siendo >70 % (FEV₁/FVC postbroncodilatación 86 %). El siguiente parámetro que debemos evaluar es la FVC basal, que en este caso es del 54 % y que mejora un 1% tras la broncodilatación. Finalmente valoramos el FEV₁ basal, que es del 63 %, mejorando un 6% tras la broncodilatación y menos de 200 ml (en este caso 100 ml).

Por todo esto podemos concluir que la espirometría tiene un patrón restrictivo con una PBD negativa.

¿Cuál se considera el síntoma principal de la EPOC y que ocasiona una mayor pérdida de calidad de vida?

- ☒ a) La disnea
- ☐ b) La tos crónica
- ☐ c) Las neumonías de repetición
- ☐ d) La expectoración mucoide

RESPUESTA CORRECTA:

a) La disnea es el síntoma principal de la EPOC y el que mayor pérdida de calidad de vida produce, especialmente en los pacientes de mayor edad, aunque no todos los pacientes perciben la disnea de la misma forma.

Aparece en fases avanzadas de la enfermedad y es persistente, empeora con el ejercicio y se desarrolla de forma progresiva hasta limitar las actividades de la vida diaria. Cuando el paciente consulta por este motivo, es frecuente que la enfermedad tenga años de evolución y que el paciente se haya ido adaptando a la limitación en sus actividades que esta le ocasiona.

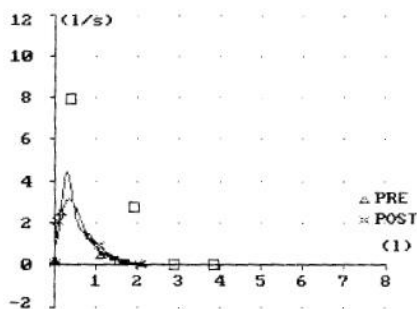
¿Cuál de los siguientes no se considera un dato a tener en cuenta para sospechar que un paciente pueda tener EPOC?

- ☐ a) Tener un hábito tabáquico de 20 paquetes/año
- ☒ b) Tener 50 años
- ☐ c) Tener disnea tos y expectoración crónicas
- ☐ d) Todos son correctas

RESPUESTA INCORRECTA. LA RESPUESTA CORRECTA ES:

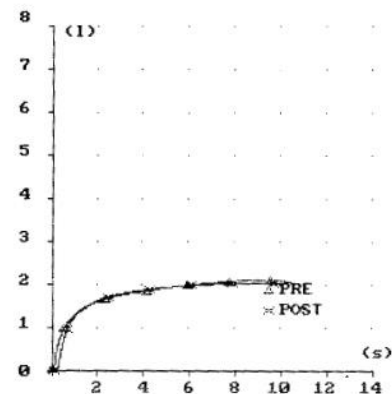
d) Según la guía GesEPOC, tenemos que pensar que un paciente puede tener EPOC ante pacientes adultos ≥ 35 años con un consumo acumulado de tabaco de más de 10 paquetes/año o con exposición a otros factores de riesgo como la quema de biomasa y que tengan síntomas respiratorios, fundamentalmente tos crónica, con o sin producción de esputo o disnea.

¿Cómo interpretaría esta espirometría?



Sexo: Hombre Edad(a): 82
 Talla(cm): 164 Peso(Kg): 87
 Temp(°C): 19 Humedad(%): 62
 Pres(mmHg): 800 I.Fuma: 60
 Referencias: SEPAR F.Etnico(%): 100
 Motivo:
 Procedencia:
 Técnico:
 Transductor: Fleisch
 Ver.Bios: 51182B-1.06 Ver.Prog: 51189F-3.11
 Aviso: ¡Valores de referencia extrapolados!

INFORME DE FVC MANIOBRA N°: 1/4



| PARAMETRO | PRE | REF | (%) | POST | %P |
|------------------|-------|-------|-----|-------|-----|
| Hora | 10:12 | | | 10:37 | |
| Mejor FVC (l) | 2.12 | 3.86 | 55 | 2.07 | -2 |
| Mejor FEV1 (l) | 1.33 | 2.61 | 51 | 1.38 | 4 |
| FVC (l) | 2.12 | 3.86 | 55 | 2.07 | -2 |
| FEV1 (l) | 1.33 | 2.61 | 51 | 1.38 | 4 |
| FEV1/FVC (%) | 62.53 | 69.98 | 89 | 66.77 | 7 |
| PEF (l/s) | 3.98 | 8.01 | 50 | 3.06 | -25 |
| FEF50% (l/s) | 0.82 | 2.82 | 29 | 1.00 | 20 |
| FEF25%-75% (l/s) | 0.62 | 1.74 | 36 | 0.78 | 23 |
| FEV1/PEF | 5.55 | 6.64 | 84 | 7.51 | 30 |
| FIF50% (l/s) | 0.00 | | | 0.00 | |

- ☐ a) Espirometría con un patrón restrictiva y prueba broncodilatadora (PBD) positiva
- ☒ b) Espirometría con un patrón restrictivo y PBD negativa
- ☐ c) Espirometría con un patrón obstructivo y PBD negativa
- ☐ d) Espirometría con un patrón mixto y PBD negativa

RESPUESTA INCORRECTA. LA RESPUESTA CORRECTA ES:

d) Valoramos la morfología de las gráficas y vemos que el inicio de la maniobra es correcto, que no tiene artefactos durante la prueba y que dura al menos más de 6 segundos, por lo que podemos decir que la espirometría es interpretable. Posteriormente valoramos el FEV_1/FVC basal que es del 62 %, lo que indica que existe obstrucción, que además tras la prueba broncodilatadora sigue siendo <70 % (FEV_1/FVC postbroncodilatación 66 %). El siguiente parámetro que debemos evaluar es la FVC basal, que en este caso es del 55 % y que no mejora tras la broncodilatación. Finalmente valoramos el FEV_1 basal, que es del 51 %, mejorando un 4 % tras la broncodilatación pero menos de 200 ml (en este caso 50 ml).

Por todo esto podemos concluir que la espirometría tiene un patrón mixto con una PBD negativa.

Enhorabuena ha obtenido 7 aciertos.