

Exacerbación de la EPOC (E-EPOC)

Valdivieso J. Josefa, Valenzuela B. Marcela

Guías Clínicas Respiratorio

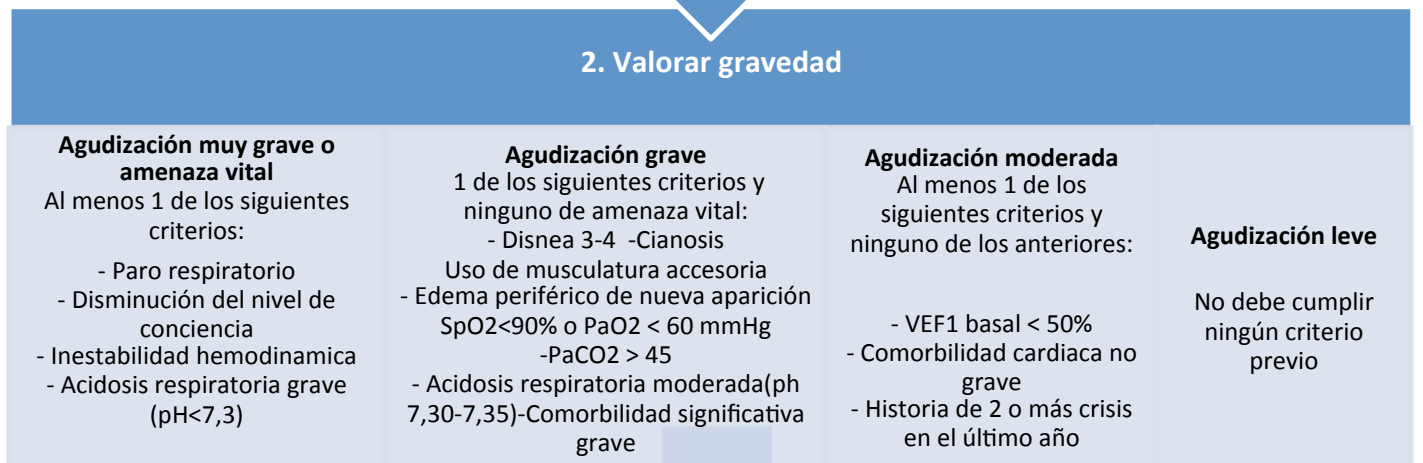
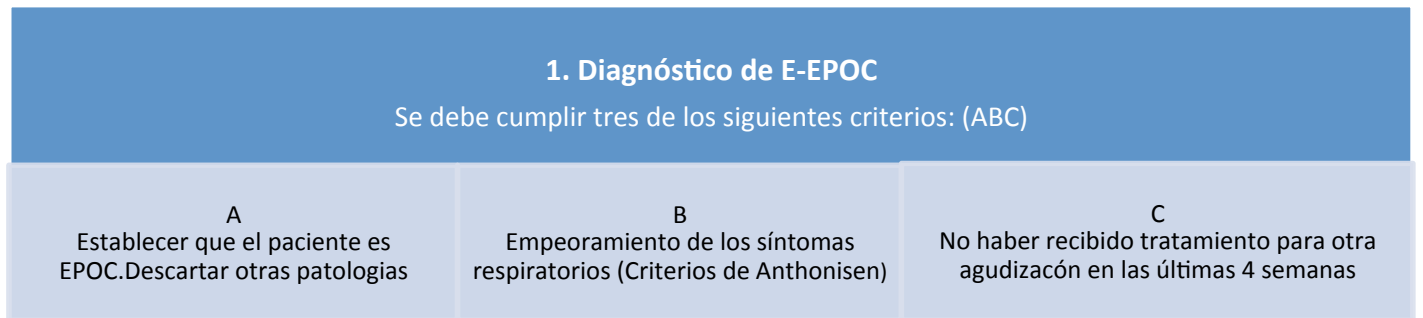
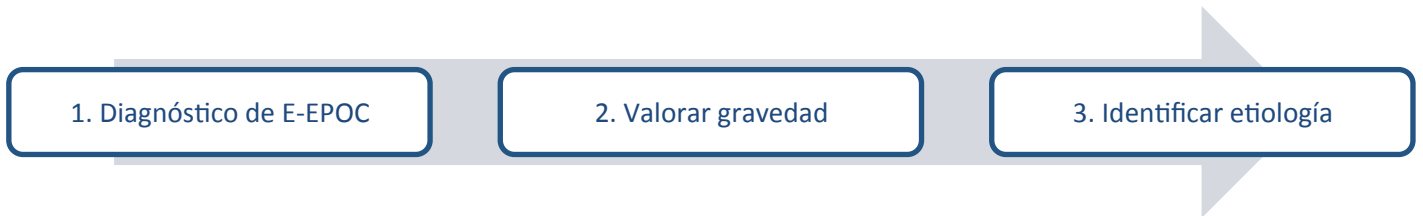
Dra. Emiliana Naretto Larsen

Definición

Empeoramiento sostenido y de inicio agudo de la condición basal del paciente con EPOC, que se manifiesta por la aparición de nuevos síntomas o el aumento de los ya existentes*, que podría obligar a modificar o necesitar el uso de nuevos medicamentos y/o la utilización de recursos asistenciales.

*Criterios de Anthonisen: Aumento de la disnea / Aumento del volumen de esputo / Purulencia en el esputo

Pasos para confirmación de E-EPOC



3. Identificar etiología

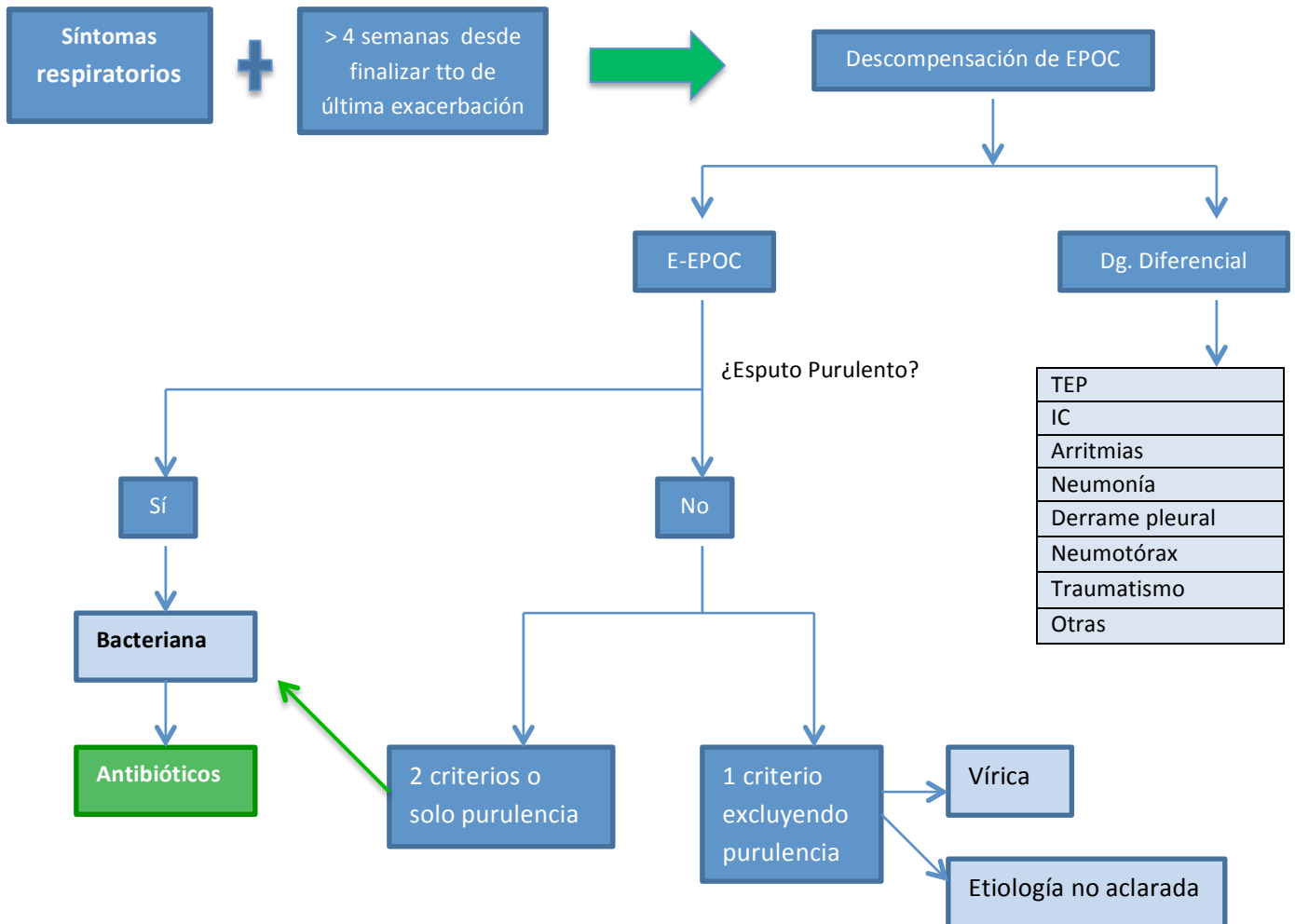
- Infecciones del árbol traqueobronquial (50 - 70%)
 - Bacteriana: 70%
 - Viral: 30%
- Contaminación ambiental (5 - 10%)



Tratamiento según gravedad

Enfrentamiento de la E-EPOC

Algoritmo 1. Manejo de Exacerbación de EPOC

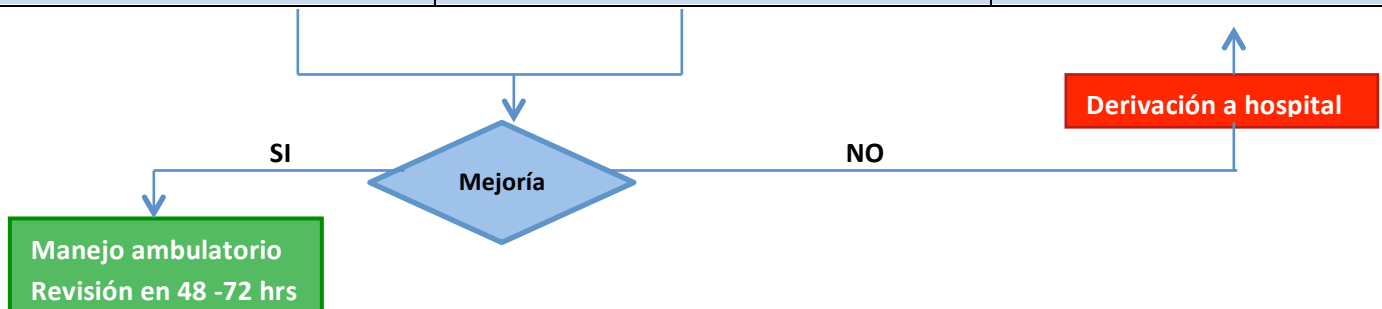


Valoración de gravedad E-EPOC

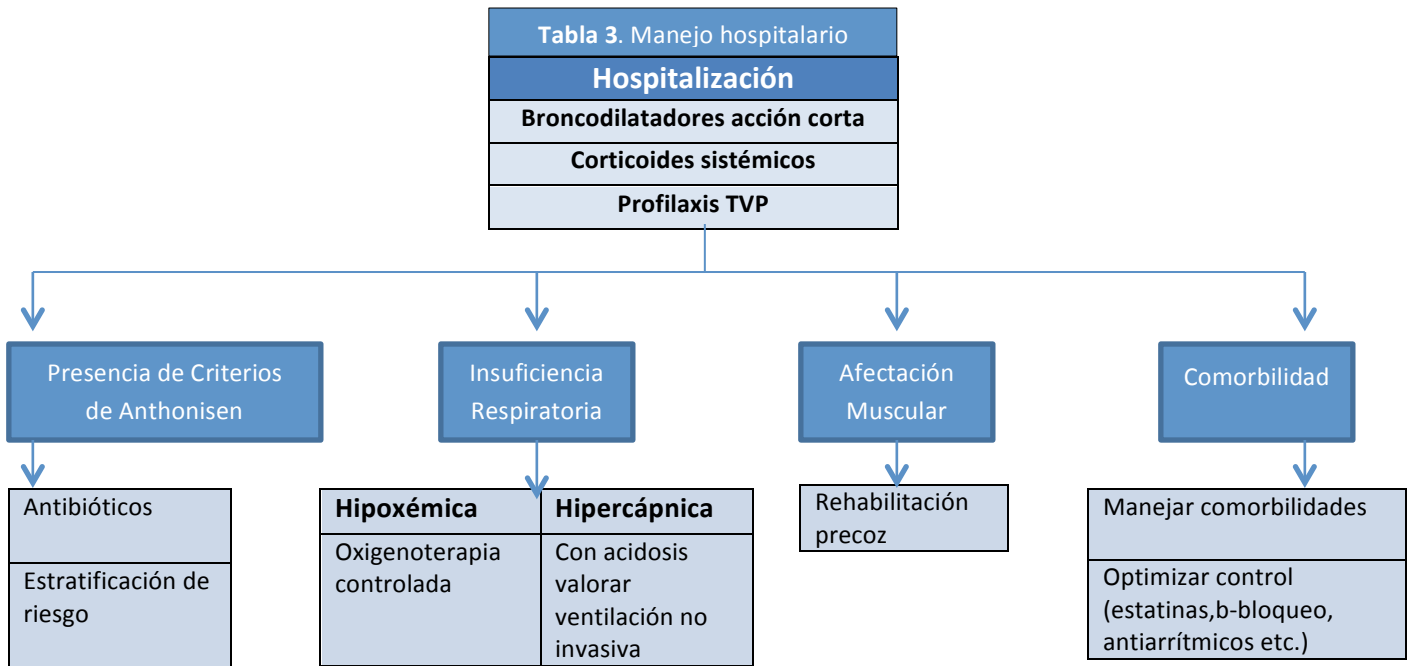
Tabla 1. Valoración de exacerbación EPOC				
Característica	LEVE	MODERADA	GRAVE	MUY GRAVE
Gravedad	GOLD I-II	GOLD II-III	GOLD III-IV	GOLD III-IV
Exacerbaciones	Infrecuentes (< 2 años)	Frecuentes (≥ 2 años)	Frecuentes (≥ 2 años)	Frecuentes (≥ 2 años)
Comorbilidades	No graves - Controladas	Graves – No controladas	Graves – No controladas	Graves – No controladas
Conciencia	Normal	Normal	Disminuida	Disminuida
Disnea MMRC	≤ 2	1-2	3-4	3-4
Cianosis	-	-	+	++
Músculos accesorios	-/+	++	+++	+++
Sat.O2 %	>90%	<90%	<90%	<90%
Acidosis Respiratoria	--	Leve	Moderada	Grave
Evaluación Hemodinámica	Estable	Estable	Estable/Inestable	Inestable
Lugar de asistencia	Ambulatorio	Hospitalario	UTI	UTI

Tratamiento de E-EPOC según gravedad

Tabla 2. Tratamiento de Exacerbación de EPOC		
Leve	Moderada	Grave/muy grave
Valoración ambulatoria	Valoración ambulatoria	Valoración hospitalaria
Broncodilatadores de acción corta Salbutamol de 400-600 µg/4-6h	Broncodilatadores de acción corta Salbutamol de 400-600 µg/4-6h	Optimizar broncodilatadores
Optimizar comorbilidades	Optimizar comorbilidades	Optimizar comorbilidades
Antibiótico según criterios de Anthonisen	Corticoides sistémicos 30-40gr/día prednisona por 7-10 días	Corticoides sistémicos 30-40gr/día prednisona por 7-10 días
Antibióticos de Primera elección: Amoxicilina + Ácido Clavulánico	Antibióticos de primera elección: Moxifloxacino, Levofloxacino	Antibióticos de primera elección: Ciprofloxacino.Moxifloxacino
Evaluar en 30-60 min	Evaluar en 30-60 min	Hospitalizar de entrada



Manejo hospitalario de E-EPOC



Indicaciones de ventilación mecánica

Tabla 4. Indicaciones de ventilación mecánica

Ventilación mecánica no invasiva	Ventilación mecánica invasiva
<p>Indicaciones</p> <p>Acidosis Respiratoria (pH <7,35) con hipercapnia (PaCO₂ > 45 mmHg) a pesar de tratamiento óptimo</p>	<p>Indicaciones relativas</p> <p>Disnea grave con uso de musculatura accesoria. Complicaciones cardiovasculares (hipotensión, shock)</p>
<p>Contraindicaciones</p> <p>Paro respiratorio Inestabilidad cardiovascular Somnolencia que impida la colaboración del paciente. Alto riesgo de aspiración Cirugía facial o gastroesofágica reciente Anomalías nasofaríngeas Quemados</p>	<p>Indicaciones absolutas</p> <p>Paro Respiratorio Fracaso VMI o presencia de criterios de exclusión. Hipoxemia Grave (PaO₂ <40mmHg) a pesar de tratamiento correcto. Empeoramiento acidosis respiratoria (pH < 7,25) a pesar de tratamiento correcto. Disminución nivel de conciencia o confusión que no mejora con tratamiento.</p>

Referencias

1. American Thoracic Society. Standard for the diagnosis and care of patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 152:S77-S121
2. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease.
3. Guía de práctica clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de pacientes con Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica-Guía Española de la EPOC (GesEPOC), *Arch Bronconeumol*. 2012;48 Supl 1:2-58

4. Guía de práctica clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de pacientes con Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica-Guía Española de la EPOC(GesEPOC).Diagnostico y tratamiento hospitalario de la agudización.