

El 80% dels pacients amb MPOC i el 50% dels pacients amb dolor crònic no es tracten adequadament

Els metges d'Atenció Primària són una peça clau en l'abordatge de totes dues patologies, que suposen més del 60% de les consultes en aquests serveis

El simposi Syntesys, organitzat per ESTEVE, ajuda els metges d'Atenció Primària a perfeccionar el diagnòstic i tractament d'ambdues malalties amb una visió integral i pràctica amb casos clínics que reflecteixen la seva realitat assistencial diària

Syntesys consta de 6 trobades on hi participaran 600 metges d'Atenció Primària

Barcelona, 5 de març del 2018.- La Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) i el dolor crònic no oncològic (DCNO) suposen més del 60% de les consultes en atenció primària (AP)¹. I són patologies amb importants reptes en el diagnòstic i el tractament. Quasi el 75% dels pacients amb MPOC estan sense diagnosticar² i, del restant 25%, vuit de cada deu no es tracten segons les guies clíniques. En el DCNO, la teràpia és insuficient en la meitat dels afectats³. L'objectiu del simposi **Syntesys**, organitzat per ESTEVE, és millorar aquesta situació oferint una sèrie de claus als 600 metges d'AP que participaran en el cicle de trobades a Palma de Mallorca, Baiona, Cadis, Alcalá de Henares i Segovia.

Els metges d'AP són la porta d'entrada de la majoria de pacients amb MPOC i amb dolor crònic i, per tant, un pilar cabdal en el seu abordatge. Per això, els tallers de Syntesys han volgut destacar, sobre tot, per la seva concreció i per la seva interacció.

“La idea és reflectir la realitat assistencial diària dels metges de família, abordant els casos clínics més freqüents en consulta, i oferir una visió molt més senzilla, pràctica i simplificada, allunyada d'altres formats més rígids menys didàctics”, explica el Dr. Carlos Cabrera, del Servei de Pneumologia de l'Hospital Universitari de Gran Canària Dr. Negrín i secretari de l'Àrea de MPOC de la Societat Espanyola de Pneumologia i Cirurgia Toràcica (SEPAR).

Per la seva banda, la **Dra. Ana Mencías**, metge especialista en Rehabilitació i Medicina Física de la Unitat de Dolor de l'Hospital Universitari Ntra. Sra. de Candelària (Tenerife), comenta que *“no es tracta de que tinguin un coneixement complex com l'Especialista en Dolor, però sí facilitar-los eines que els siguin realment útils en el maneig diari. I també d'actualitzar el maneig farmacològic, aprofundir en minimitzar les interaccions i efectes secundaris i, per tant, millorar la qualitat de vida dels pacients, reduint l'impacte social, econòmic i laboral del dolor”*.

Algoritmes molt més senzills per al diagnòstic i el tractament

La MPOC i el DCNO són malalties amb un enorme impacte, no només econòmic -baixes laborals, incapacitats, despesa farmacèutica...- sinó també en termes de salut i qualitat de vida per als pacients. Per aquesta raó, els experts subratllen que *“quant abans es diagnostiquen, menys es cronifiquen i menor és el seu impacte per al sistema sanitari i per al pacient”*, segons la **Dra. Mencías**. En els tallers de Syntesys s'han facilitat dos nous algoritmes per facilitar el diagnòstic.

La MPOC és una patologia respiratòria que es pot prevenir i tractar, però també és irreversible, que obstrueix els bronquis i redueix la capacitat pulmonar. Causada pel tabac en el 90% dels casos, és la quarta causa de mort a Espanya⁴, per davant del càncer de pulmó. *“La complexitat del tractament i la classificació algorítmica de les guies clíniques de referència: la GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) de consens mundial i la GesEPOC a Espanya, fan que el 80% dels pacients no es tractin segons en les recomanacions de les guies. I el tractament també difereix entre ambdues”*, diu el **Dr. Cabrera**.

L'algoritme Easy Project⁵, creat per un grup d'especialistes pneumòlegs nord-americans i espanyols, de la Universitat de Harvard (Boston, EUA), Pamplona, Tenerife, Las Palmas de Gran Canaria i Saragossa, *“és més fàcil i útil i, des d'un punt de vista clínic, simplifica les preguntes per al diagnòstic i la teràpia. Avalat científicament, té una consistència del 95% amb les recomanacions de la guia GOLD”*. El doctor afegeix que *“en els tallers també abordem la teràpia en la fase estable i d'exacerbacions i l'aplicabilitat pràctica en el dia a dia de l'AP”*.

Pel que fa al dolor crònic, la **Dra. Mencías** comenta que *“està considerat com una malaltia, no com un símptoma, per l'OMS. És una patologia transversal, on hi intervenen diferents professionals sanitaris (metges d'atenció primària, especialistes de diverses disciplines, infermeria, assistents socials...) i que requereix un abordatge multidisciplinari”*.

L'algoritme de decisió clínic i farmacològic presentat a Syntesys als metges d'AP *“inclou una sèrie de preguntes al voltant de cinc paraules clau en dolor, amb inicials fàcils de recordar perquè formen la paraula Alícia: Aparició, Localització, Irradiació, Característiques, Intensitat i Alleujament”*. La doctora també destaca que *“cal adaptar el tractament al tipus de dolor diagnosticat. Sovint, se segueixen emprant antiinflamatoris per al dolor crònic, quan aquest dolor no és inflamatori. I passa igual amb el dolor neuropàtic”*.

Referències

1. Gómez Sáenz J.T. *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica: morbimortalidad e impacto sanitario*. [SEMERGEN 2014](#); 40: 198-204. Y [SEMERGEN](#)
2. Soriano J.B., Miravittles M. *Datos epidemiológicos de EPOC en España*. Arch Bronconeumol, 43 (2007), pp. 2-9 / Ministerio de Sanidad y Política Social. *Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud*. Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, (2009)
3. [Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia](#) (SEMGE)
4. Soriano J. et al. *Global, regional, and national deaths, prevalence, disability-adjusted life years, and years lived with disability for chronic obstructive pulmonary disease and asthma, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015*. [The Lancet Respiratory Medicine](#). Volume 5, n°9, p691–706, September 2017
5. Cabrera C. et al. *Validation of a new inhaled therapeutic algorithm for the stable COPD easy treatment project*. [European Respiratory Journal](#) 2015 46: PA3856; DOI: 10.1183/13993003. Congress-2015.PA3856

Sobre ESTEVE

ESTEVE (www.esteve.com) és un grup químic i farmacèutic líder a Espanya i amb una important presència internacional. Fundada el 1929 i presidida per Albert Esteve, avui dia dona feina a 2.473 persones, està a Europa, els Estats Units, Mèxic i la Xina i el 2016 va assolir unes vendes de 813 milions d'euros. La companyia manté un ferm compromís amb l'excel·lència, dedicant tots els seus esforços a promoure la salut i millorar la qualitat de vida de les persones. La recerca constitueix el principal tret d'identitat d'ESTEVE, amb un portafoli de projectes molt innovadors que tenen com a objectiu aportar respostes a necessitats mèdiques no cobertes adequadament. El compromís social és un altre dels seus trets d'identitat, de manera que ESTEVE vetlla perquè tots els projectes amb els que col·labora estiguin alineats amb la seva visió de RSC. Pots seguir ESTEVE en el Twitter: @ESTEVE_news i a Instagram: https://www.instagram.com/esteve_news/

Per a més informació, contactar amb:

Olga Cajal, Comunicació ESTEVE, Tel. 93 446 62 60, ocajal@esteve.es
M^a José Egea, Atrevia, Tel. 93 419 06 30, mjegea@atrevia.com