



Radiología



0 - DIVERSIDAD CLÍNICA EN LA EPOC: FENOTIPOS

F. García Ríos

Hospital Universitario La Paz, IdiPAZ, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Adquirir una visión multidisciplinaria y multicomponente de la EPOC. Percibir la heterogeneidad de la EPOC e identificar los principales fenotipos aceptados actualmente. Comprender la relevancia de una aproximación diagnóstica y terapéutica diferenciada por fenotipo.

Discusión: La EPOC es una enfermedad heterogénea de gran prevalencia, con una presentación clínica y un curso evolutivo muy variables. El desarrollo de diferentes opciones terapéuticas ha permitido comprobar que la respuesta clínica puede ser diferente según las características de la enfermedad. El concepto de fenotipo aplicado a la EPOC se refiere a aquellos atributos de la enfermedad que solos o combinados describen las diferencias entre individuos con EPOC en relación a parámetros que tienen significado clínico, pronóstico o terapéutico. Los tres fenotipos mejor caracterizados en la actualidad son el agudizador, el mixto EPOC-asma y el enfisema-hiperinsuflado. El agudizado se caracteriza por la presencia de al menos dos agudizaciones el año previo, y además del tratamiento con broncodilatadores de larga duración suele precisar antiinflamatorios. El fenotipo mixto presenta una obstrucción no completamente reversible al flujo aéreo acompañada de una reversibilidad aumentada de la obstrucción, y muestra una buena respuesta a los corticosteroides inhalados asociados a los broncodilatadores. El fenotipo enfisema-hiperinsuflado presenta alteraciones funcionales y de imagen características, así como una pobre respuesta a los antiinflamatorios, por lo que requiere una broncodilatación más intensa. El reconocimiento de las peculiaridades de los distintos fenotipos de la EPOC, que se está incorporando a las guías clínicas, requiere un enfoque multidisciplinario de la enfermedad, en el que la información proporcionada por las pruebas de imagen tiene una creciente utilidad diagnóstica y pronóstica, además de su potencialidad para evaluar la respuesta a diferentes intervenciones.

Referencias bibliográficas

Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) – Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Arch Bronconeumol. 2012;48(Supl 1):2-58.

Criner GJ, Cordova F, Sternberg AL, Martinez FJ. The National Emphysema Treatment Trial (NETT): Part I: Lessons learned about emphysema. Am J Respir Crit Care Med. 2011;184:763-70.

Hardin M, Silverman EK, Barr RG, et al. The clinical features of the overlap between COPD and asthma. Respir Res. 2011;12:127.

Kim V, Han MK, Vance GB, et al. The chronic bronchitic phenotype of COPD. An analysis of the COPDGene study. *Chest*. 2011;140:626-33.

Miravittles M, Calle M, Soler-Cataluña JJ. Clinical phenotypes of COPD. Identification, definition and implications for guidelines. *Arch Bronconeumol*. 2012;48:86-98.