



NEUMOLOGÍA UNA REVISIÓN EN 'THE LANCET' INSISTE EN LAS VENTAJAS QUE APORTA

Los pacientes con EPOC deben realizar ejercicio continuado

→ La realización de ejercicio físico es una actividad fundamental en los pacientes con EPOC, ya que con independencia del nivel de gravedad proporciona un mejor pronóstico, con menos agudizaciones y menos hospitalizaciones y una mayor expectativa de vida.

■ **Javier Granda Revilla** Barcelona
Un *Seminar* de la revista *The Lancet*, elaborado por investigadores del Hospital Clínico de Barcelona y de la Universidad belga de Lovaina, repasa diferentes aspectos de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), como epidemiología, tratamientos y síntomas de la enfermedad. El trabajo destaca la importancia de la realización de ejercicio físico en los afectados.

Los fenotipos de la EPOC están marcando el camino de la personalización de los tratamientos. Como ha señalado Marc Miravittles, neumólogo e investigador del Idibaps en el Hospital Clínico de Barcelona y coautor de este análisis, "hace muchos años sabíamos que los pacientes sufrían bronquitis o enfisema. Pero, como no teníamos la variedad actual de tratamientos, ese aspecto no repercutía en nada en el paciente. Esto se superó con la definición de EPOC, que ubicó a todos los pacientes bajo un mismo término".

En fechas recientes, la aparición de nuevos tratamientos ha mostrado que la respuesta de los diferentes pacientes es distinta. "Por ese motivo se ha rescatado el viejo concepto de que los pacientes tienen bronquitis, enfisema, más agudizaciones o características más comunes con el asma, porque ahora sí disponemos de una mayor variedad de tratamientos. Y no podemos hacer un tratamiento estándar para todos los pacientes", ha recordado.

Fenotipos

Esos avances han propiciado la puesta en marcha de diferentes trabajos de investigación destinados a identificar dichos fenotipos y caracterizarlos bien, de manera que pueda personalizarse más el tratamiento. En su opinión, ese hecho ha sido "en cierta manera una vuelta a los orígenes, en los que se hablaba de diferentes tipos de pacientes con enfermedades obstructivas. Esta manera de pensar se abandonó porque el tratamiento estándar y único era de escasa efectividad. Ahora tenemos mu-



Marc Miravittles, del Hospital Clínico de Barcelona.

chos tratamientos -y mejores-, lo que nos obliga a personalizar mucho más".

Aspectos como que el paciente haga ejercicio, el índice de masa corporal o las exacerbaciones juegan un papel fundamental, con independencia del fenotipo. "El ejercicio físico tiene una especial relevancia: sabemos que, al igual que pasa con la población general y con los pacientes con enfermedades cardiovasculares, en la EPOC el ejercicio físico es clave. De hecho, para cualquier nivel de gravedad sabemos que los pacientes físicamente activos tienen mejor pronóstico, con menos agudizaciones y menos hospitalizaciones, con una mayor expectativa de vida".

Por ese motivo, Miravittles ha insistido en la necesidad de concienciar a los pacientes de que deben realizar actividad física, motivándoles y buscando estrategias para que se ejerciten de manera continuada y no esporádicamente.

El ejercicio físico debe adaptarse a cada nivel de gravedad y, de entrada, basarse en actividades cotidianas, como pasear, realizar las tareas domésticas y las que requieran salir a la calle. "En pacientes concretos hay programas de rehabilitación y de ejercicio físico muy bien diseñados y estructurados, pero que deben complementarse con la actividad física de la vida diaria".

Los datos epidemiológicos

El ejercicio físico debe basarse en actividades cotidianas; en casos concretos, existen programas de rehabilitación muy bien estructurados

La mejoría de los tratamientos ha sido esencial: los pacientes se estabilizan y no llegan a sufrir los estadios más graves de la enfermedad

muestran una disminución en España del número de pacientes graves, que podría achacarse al éxito de las políticas de salud pública, como las de lucha contra el tabaco.

Menos casos graves

Para el investigador, además, la mejoría en el tratamiento ha contribuido de manera fundamental. Como ha recordado, "tampoco ha disminuido tanto el número de pacientes, que es el dato que reflejaría la reducción del tabaquismo: lo que ha sucedido es que, una vez que desarrollan la enfermedad, la podemos tratar mucho mejor. De este modo, los pacientes se estabilizan y no pasan a estadios tan gra-

ves". Los datos en España muestran una ligera disminución de la prevalencia que, según Miravittles, se deben a las políticas antitabaco "no sólo del último año, sino de los últimos años, en los que ha habido más sensibilización en la población, y que han impulsado a que la gente esté abandonando el hábito tabáquico a edades más tempranas que hace unos años".

Tabaquismo

Sin embargo, las cifras están aumentando en los países en vías de desarrollo por la ausencia de leyes tan restrictivas, por la comercialización agresiva de los cigarrillos y porque otras enfermedades agudas disminuyen, de manera que, al vivir más, se observan los efectos acumulativos del tabaco.

Los autores de esta revisión indican que es preciso desarrollar nuevos agentes terapéuticos que modifiquen el curso de la enfermedad pulmonar. "Se ha investigado en el desarrollo de moléculas que se dirigían hacia ese sentido, pero hasta ahora todas han fracasado. Se está trabajando en algunos fármacos, pero aún estamos lejos de obtener resultados".