



Guía de la rueda del COPD Right Care

La rueda COPD Right Care ha sido desarrollada por la organización benéfica International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) como herramienta de ayuda rápida en la elección de medicamentos para la EPOC.

El objetivo de esta herramienta es ayudar a los médicos a la hora de prescribir medicamentos inhalados a pacientes con EPOC y que no están seguros de qué opción elegir. Igualmente les ayuda a desarrollar sus habilidades en la consulta sobre la EPOC y ayudar a los pacientes a comprender en qué consiste la enfermedad, qué puede ocurrirles y mejorar su adherencia al tratamiento.

Como parte de un movimiento social creciente, esta herramienta se ha desarrollado entre prescriptores, educadores en EPOC, farmacéuticos y personas con EPOC en cinco países. Pruebe y vea cómo puede utilizarlo para iniciar una conversación con el paciente.

La guía ofrece posibles pasos y preguntas para utilizar la herramienta. Adáptela a la persona con la que hable.

Más información en www.ipcrg.org/COPDRightCare.

Buena suerte con las consultas y gracias por participar.

El equipo COPD Right Care, abril de 2023

Lecturas complementarias

Si necesita más información, consulte las guías nacionales sobre EPOC. Si no dispone de una, consulte el Informe GOLD y la Guía de bolsillo de la Iniciativa Global para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, que se actualiza anualmente.¹

Si desea más información sobre el programa COPD Right Care, visite <https://www.ipcrg.org/copdrighcare>

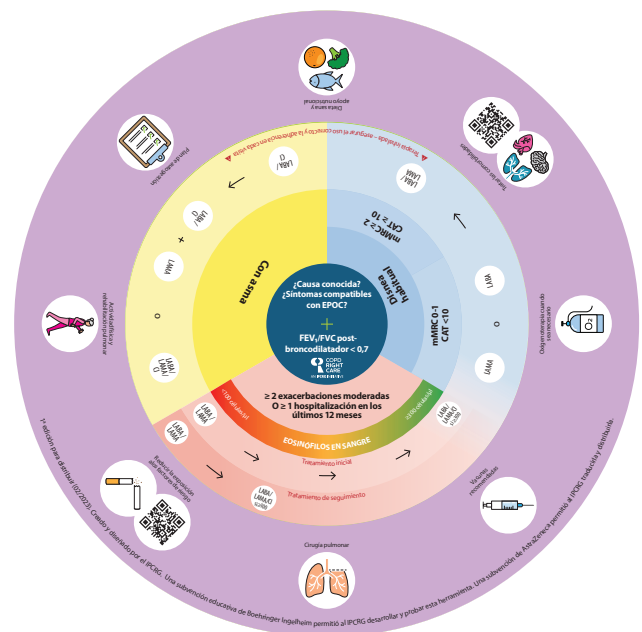
La rueda tiene dos lados:

- **Lado A para ayudar con el tratamiento, con una rueda giratoria**
- **Lado B para ayudar en la conversación con el paciente y la comunicación motivacional**

Pasos orientativos

Lado A: Rueda giratoria

Representa los 3 tipos de EPOC que suelen padecer las personas y las 3 vías de inhalación correspondientes.



Paso 1

Observe las palabras del centro del círculo interior y compruebe que el paciente cumple los tres criterios para el diagnóstico de EPOC.

Causa: ¿existe una causa reconocida, como el tabaquismo?

Síntomas: ¿son compatibles con la EPOC?

Espirometría: ¿el FEV₁/FVC posterior al broncodilatador es inferior a 0,7?

Paso 2

Elija uno de los 3 (con asma, amarillo, disnea predominante, azul, ≥2 exacerbaciones moderadas o ≥1 hospitalización, rosa).

Si los pacientes con EPOC tienen asma concomitante deben ser tratados como los pacientes con asma.

Se recomienda el tratamiento con broncodilatadores de acción prolongada para los pacientes con disnea predominante. Si no se dispone de ellos, se puede empezar con un antagonista muscarínico de acción corta

¹ 3ª edición para distribuir (02/2023). Creado y diseñado por el IPCRG. Una subvención educativa de Boehringer Ingelheim permitió al IPCRG desarrollar y probar esta herramienta. Una subvención de AstraZeneca permitió al IPCRG traducirla y distribuirla.

(SAMA) o un agonista beta de acción corta (SABA).

Antes de iniciar la administración de corticosteroides inhalados (CI) a pacientes con exacerbaciones frecuentes, hay que tener en cuenta los niveles de eosinófilos en sangre. Los umbrales para prescribir CI como tratamiento inicial y de seguimiento son diferentes.

Los parámetros se basan en la guía GOLD 2023 y, si se tienen en cuenta, harán que el tratamiento sea más personalizado y reducirán la prescripción excesiva de CI.

Factores a considerar cuando se añaden CI a los broncodilatadores de acción prolongada (nótese que el escenario es diferente cuando se considera la retirada de CI)		
Muy a favor de su uso	Favorece su uso	Contraindica su uso
<p>Antecedentes de hospitalización(es) por exacerbaciones de la EPOC#</p> <p>≥ 2 exacerbaciones moderadas de EPOC al año#</p> <p>Eosinófilos en sangre ≥ 300 células/μl*</p> <p>Antecedentes de asma o asma concomitante</p>	<p>1 exacerbación moderada de la EPOC al año#.</p> <p>Eosinófilos en sangre ≥ 100 a <300 células/μl*</p>	<p>Episodios repetidos de neumonía</p> <p>Eosinófilos en sangre <100 células/μl*</p> <p>Antecedentes de infección por micobacterias</p>

#a pesar de un tratamiento adecuado de mantenimiento con broncodilatadores de larga duración

*tener en cuenta que los eosinófilos en sangre deben ser continuos; los valores citados representan puntos de corte aproximados; es probable que los recuentos de eosinófilos fluctúen

Reproducido con permiso de la © ERS 2022: European Respiratory Journal 52 (6) 1801219; DOI: 10.1183/13993003.01219-2018 Publicado el 13 de diciembre de 2018.

Paso 3

Comprueba y asegúrate de que estás eligiendo el camino correcto y más seguro.

Paso 4

Mientras examina las opciones de inhaladores, utilice la indicación de las terapias de COPD Right Care representadas alrededor del círculo exterior para considerar cuáles pueden ser también apropiadas.

Más detalles sobre la vacunación: gripe, COVID-19, neumococo, dTpa/dTPa para la tos ferina, tétanos, difteria y herpes zóster. Criterios para la oxigenoterapia: PaO₂ = 55 mmHg o < 60 mmHg si hay cor pulmonale o policitemia secundaria.

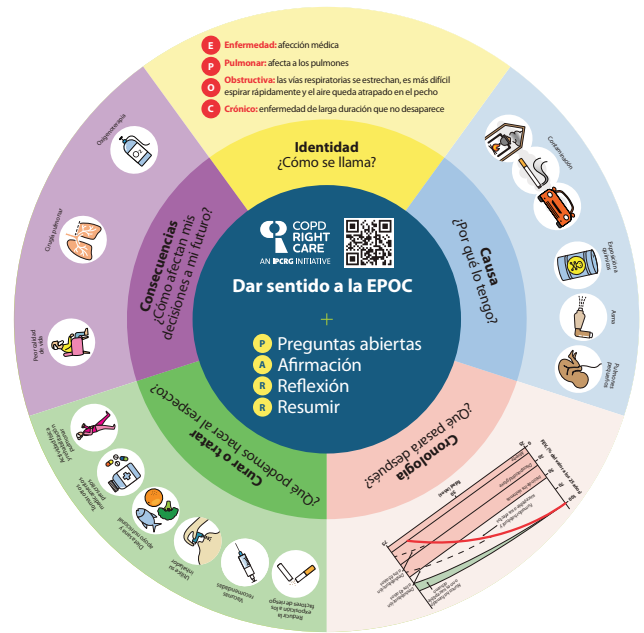
Los códigos QR llevan a los Desktop Helpers del IPCRG para ayudar a los pacientes a dejar el tabaco, a recomendaciones prácticas para tratar a pacientes EPOC con problemas de salud mental y sobre la elección de inhaladores para pacientes con EPOC y otras comorbilidades.⁴

References

- GOLD. Estrategia mundial para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la EPOC: Informe 2022. Disponible en: <https://goldcopd.org/>. Consultado en febrero de 2023.
- Leventhal H, et al. J Behav Med 2016;39:935-46.
- OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260422/1/WHO-NMH-NVI-18.1-eng.pdf>. Consultado en abril de 2023.
- IPCRG. Desktop Helper n° 4 - Ayudar a los pacientes a dejar el tabaco. Disponible en: <https://www.ipcrg.org/desktophelpers/desktop-helper-no-4-helping-patients-quit-tobacco-3rd-edition>. Consultado en abril de 2023. IPCRG. Desktop Helper n° 10 - Uso racional de los inhaladores en pacientes EPOC con múltiples comorbilidades: Guía para atención primaria. Disponible en: <https://www.ipcrg.org/dth10>. Consultado en abril de 2023. IPCRG. Desktop Helper n° 12 - EPOC y salud mental: Guía holística y práctica para atención primaria. Disponible en: <https://www.ipcrg.org/dth12>. Consultado en abril de 2023.

Lado B

El gráfico de la rueda se ha reproducido de The natural history of chronic airflow obstruction. Fletcher C, Peto R. BMJ 1977;1:16458 con permiso de BMJ Publishing Group Ltd



Ayudará a los médicos a ayudar a las personas con EPOC a:

- Comprender en qué consiste su enfermedad
- Saber qué les va a ocurrir; y
- Mejorar el cumplimiento terapéutico

Paso 1

Hay 5 áreas clave que deben explorarse para que las personas comprendan su enfermedad y puedan participar en las decisiones compartidas sobre los objetivos del tratamiento. Se basan en el modelo de Leventhal:

Modelo Leventhal²

- **Identidad:** ¿cómo se llama mi diagnóstico?
- **Línea temporal:** trayectoria de la enfermedad
- **Causa:** ¿cómo se produjo?
(La exposición ocupacional es posible tanto por contaminación como por exposición química, incluidos polvos orgánicos e inorgánicos, agentes químicos y humos. Los pulmones pequeños se refieren a un crecimiento pulmonar deficiente durante la gestación y la infancia, causado por una serie de procesos y exposiciones en los primeros años de vida).
- **Cura/Tratamiento:** ¿qué puedo hacer al respecto?
- **Consecuencias:** ¿cómo afecta mi elección a mi futuro? [toma de decisiones compartida].

Paso 2

El acrónimo OARS (PARR en español), recomendado por la OMS, es un recordatorio de cuatro estilos de comunicación motivacional.³ Este enfoque podría utilizarse para abordar el tabaquismo, los comportamientos, etc., y puede ayudar a las personas a cumplir su tratamiento.

- Preguntas abiertas
- Afirmación del esfuerzo, la fuerza, la voluntad
- Reflexión para comprobar el sentido
- Resumen

Paso 3

Aconsejar y practicar estos estilos de comunicación motivacional.

