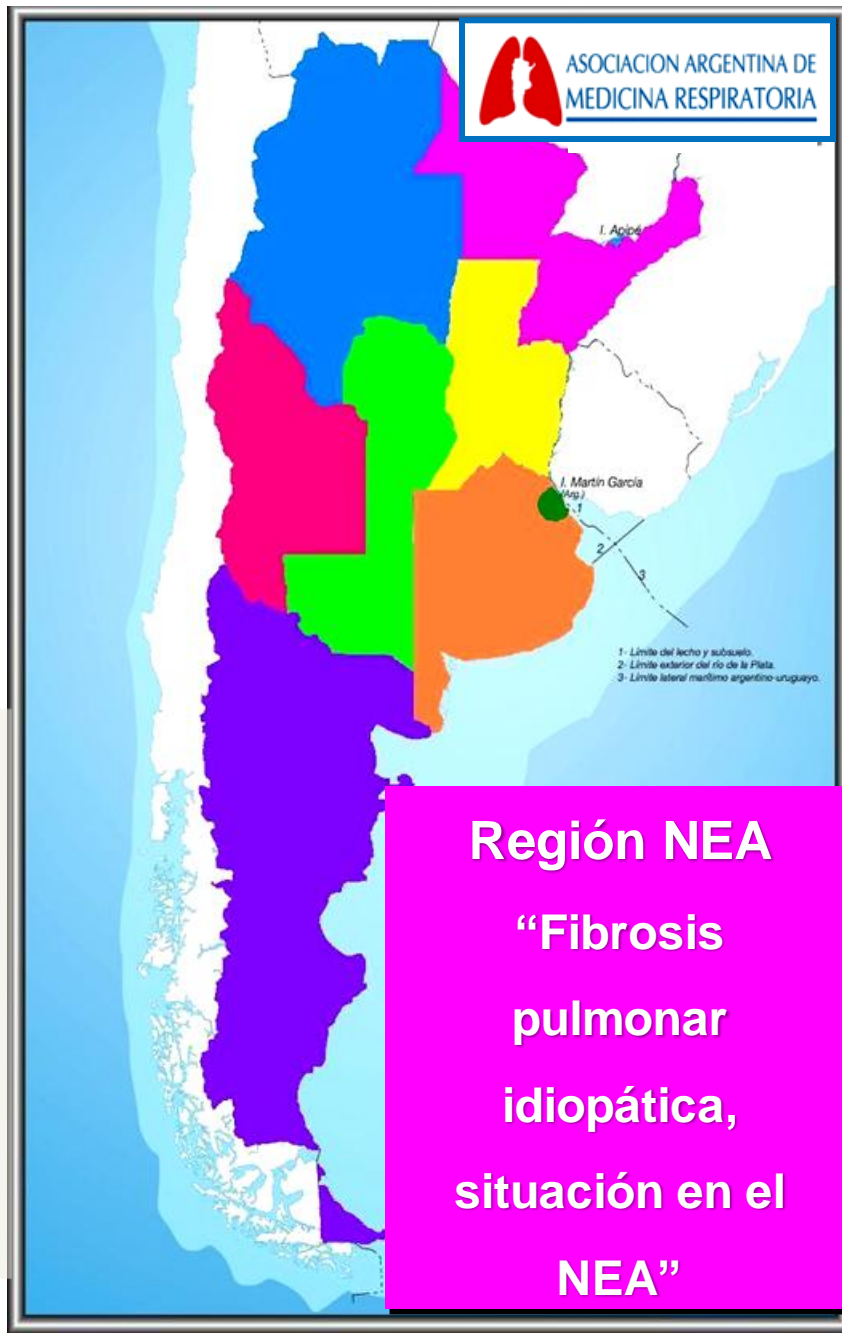


**45° Congreso Argentino
de Medicina Respiratoria
CÓRDOBA**

6-9 de Octubre 2017



ASOCIACION ARGENTINA DE
MEDICINA RESPIRATORIA



Región NEA

**“Fibrosis
pulmonar
idiopática,
situación en el
NEA”**

Coordinadora

**Dra. Cardozo,
Rocío**

Secretaria

**Dra.
Valiente, Liliana**

Disertante

**Dr. Ayala, Jorge
Román**

Simposio Regional 2

10:30 - 12:00

Domingo 8 octubre

Uritorco A

Región NEA

Horario

10.30 hs

INTRODUCCIÓN

- ❑ Trabajo que surge como iniciativa de la región a fin conocer el enfoque clínico y terapéutico de la Fibrosis Pulmonar Idiopática (FPI) en el NEA.

OBJETIVOS:

- ❖ Conocer las características demográficas de nuestra población.
- ❖ Herramientas utilizadas para su Diagnóstico.
- ❖ Uso de antifibróticos.
- ❖ Seguimiento del examen funcional respiratorio.

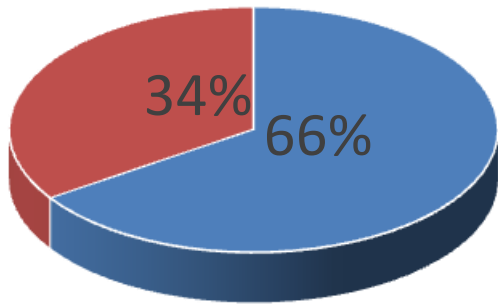
Material y métodos



- ❑ Se confeccionó una planilla Excel para recolección de datos, se envió por mail a todos los socios SoMeRNea (somernea.com.ar)
- ❑ Estudio descriptivo, retrospectivo de pacientes **con diagnóstico** de FPI (2010 /inicio 2017).

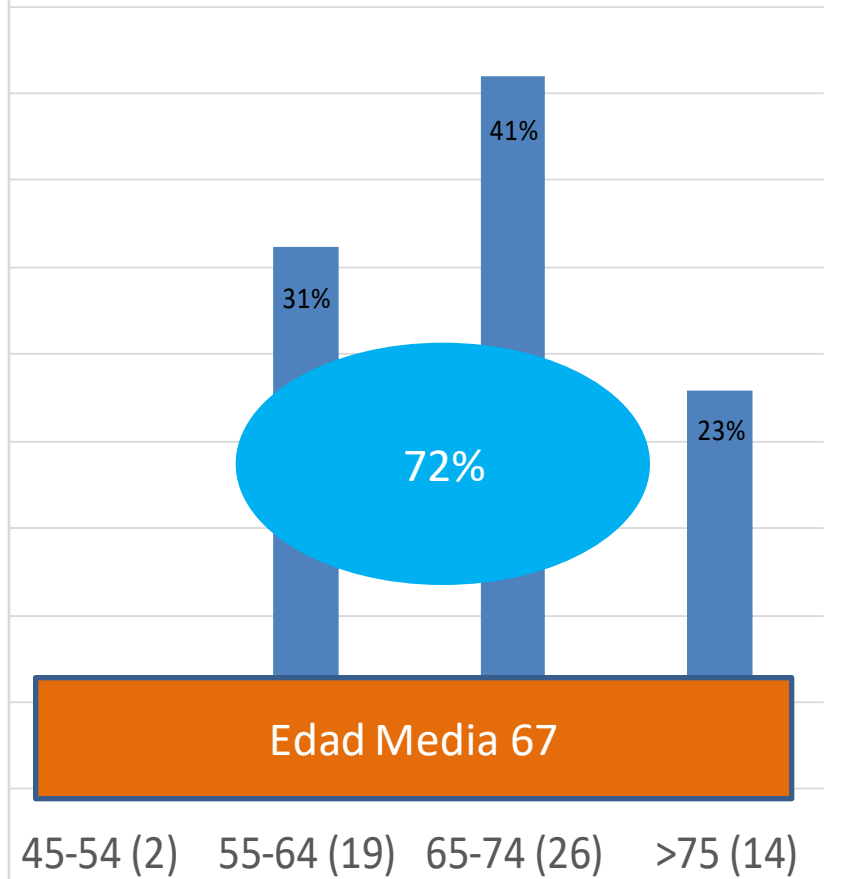
Población: n= 61 ptes. con FPI

Sexo



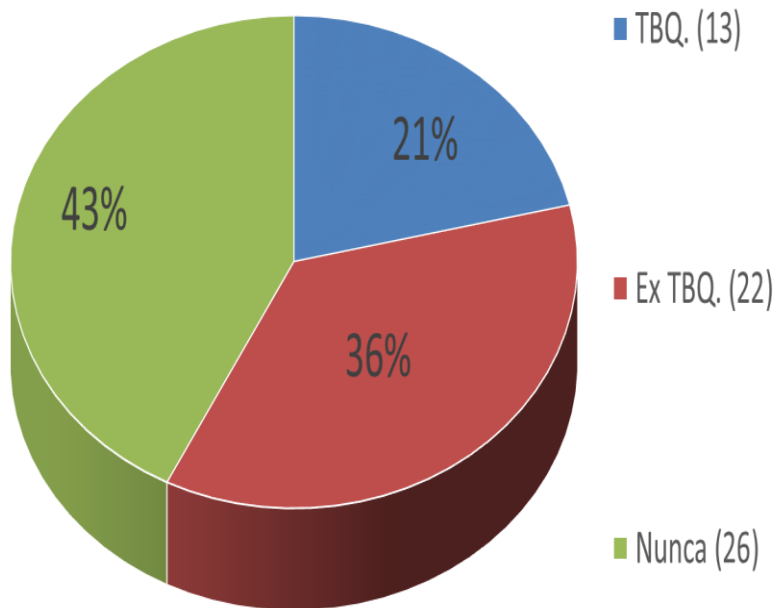
■ Masculino (40) ■ Femenino (21)

Rango de edades

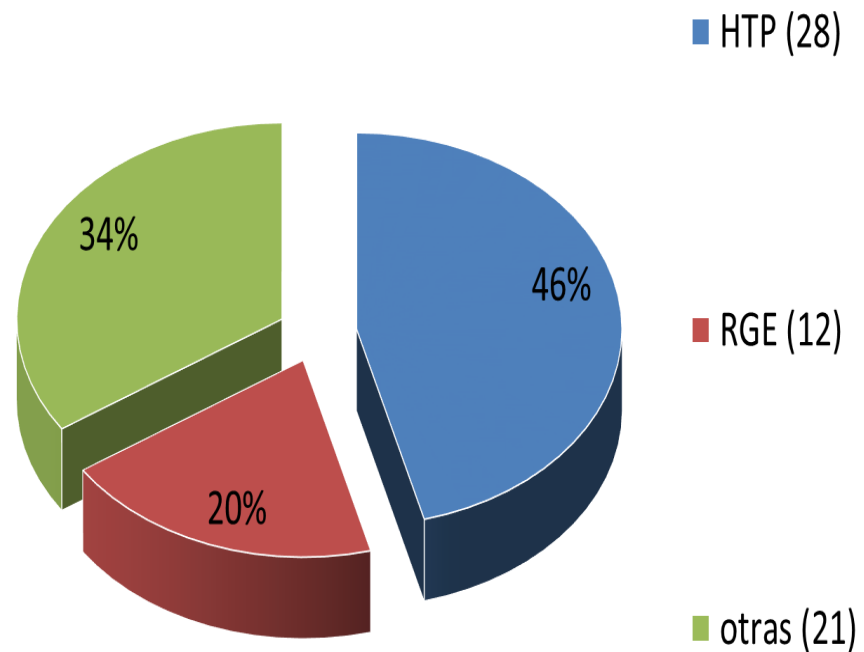


Factor de riesgo

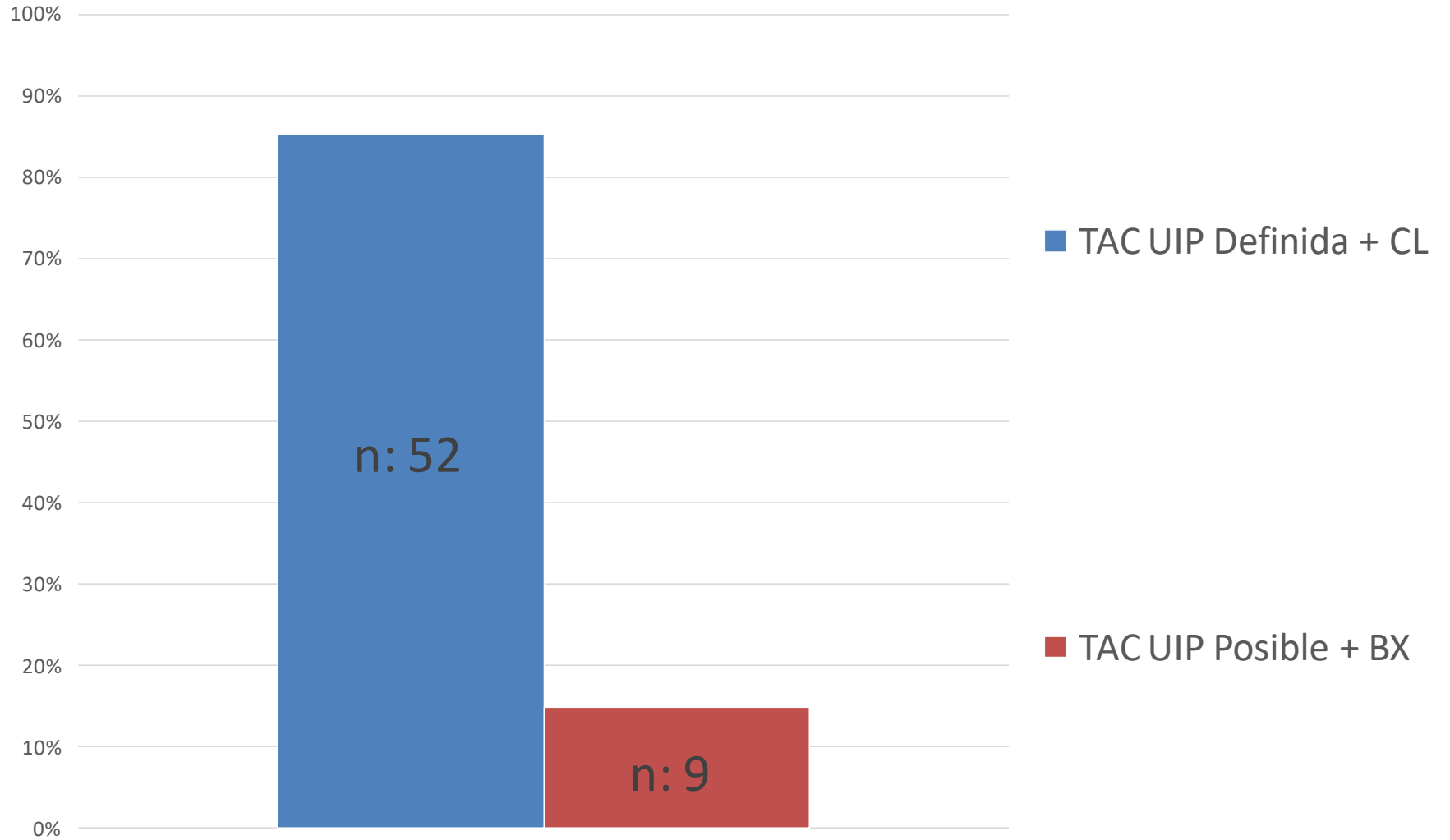
Tabaquismo



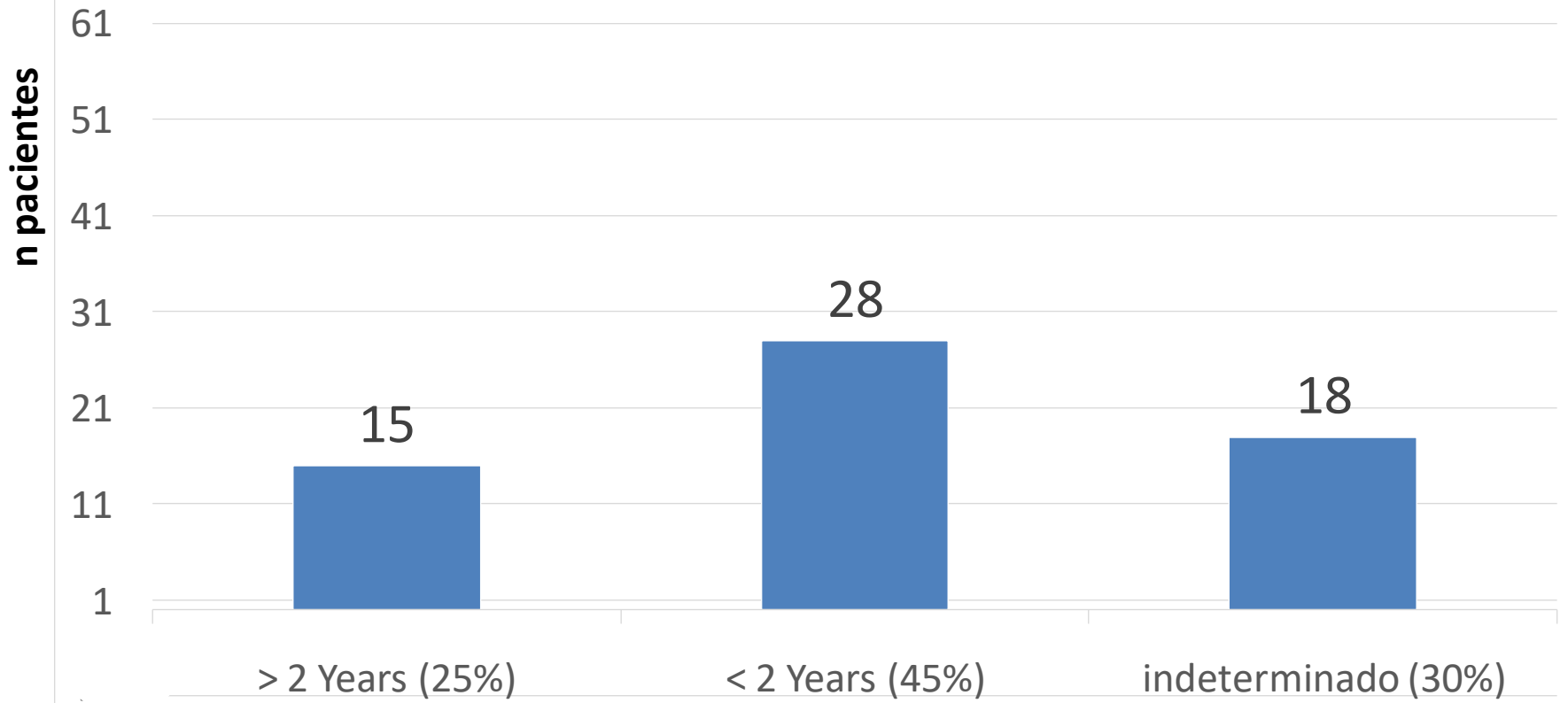
Comorbilidades



Métodos diagnósticos



Tiempo al diagnóstico desde el inicio de los síntomas



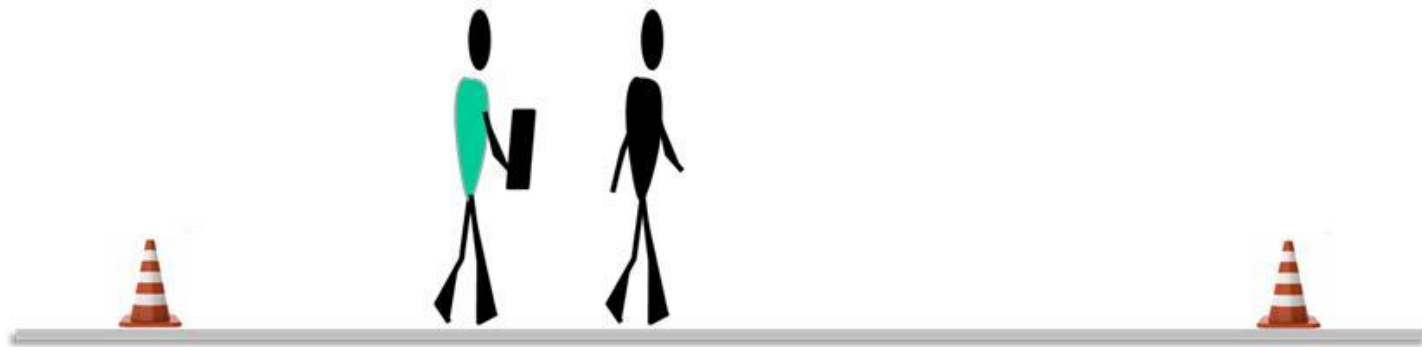
Evaluación Funcional y seguimiento...

CVF (%) n=61	Con tto. antifibrótico (39) 63,9%	Sin tto. antifibrótico (22) 36,06
CVF con seguimiento a los 6 meses (n=39)	27	12
CVF sin seguimiento (n=22)	12	10

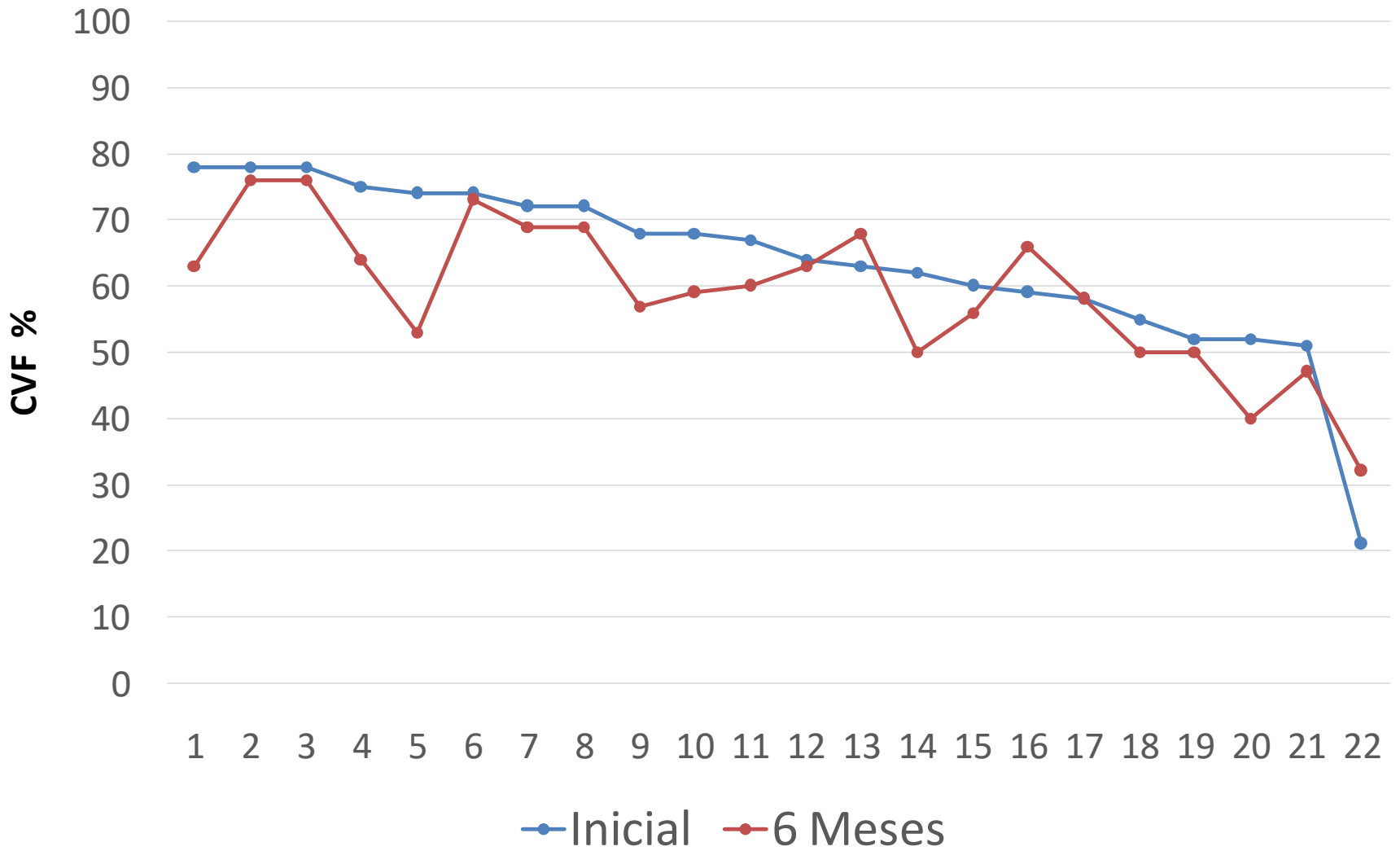
DLCO (%) n=37	Con tto. antifibrótico	Sin tto. antifibrótico
DLCO con seguimiento a los 6 meses (n=10)	7	3
DLCO sin seguimiento (n=27)	6	21

Test de marcha de 6 minutos (TM6M)

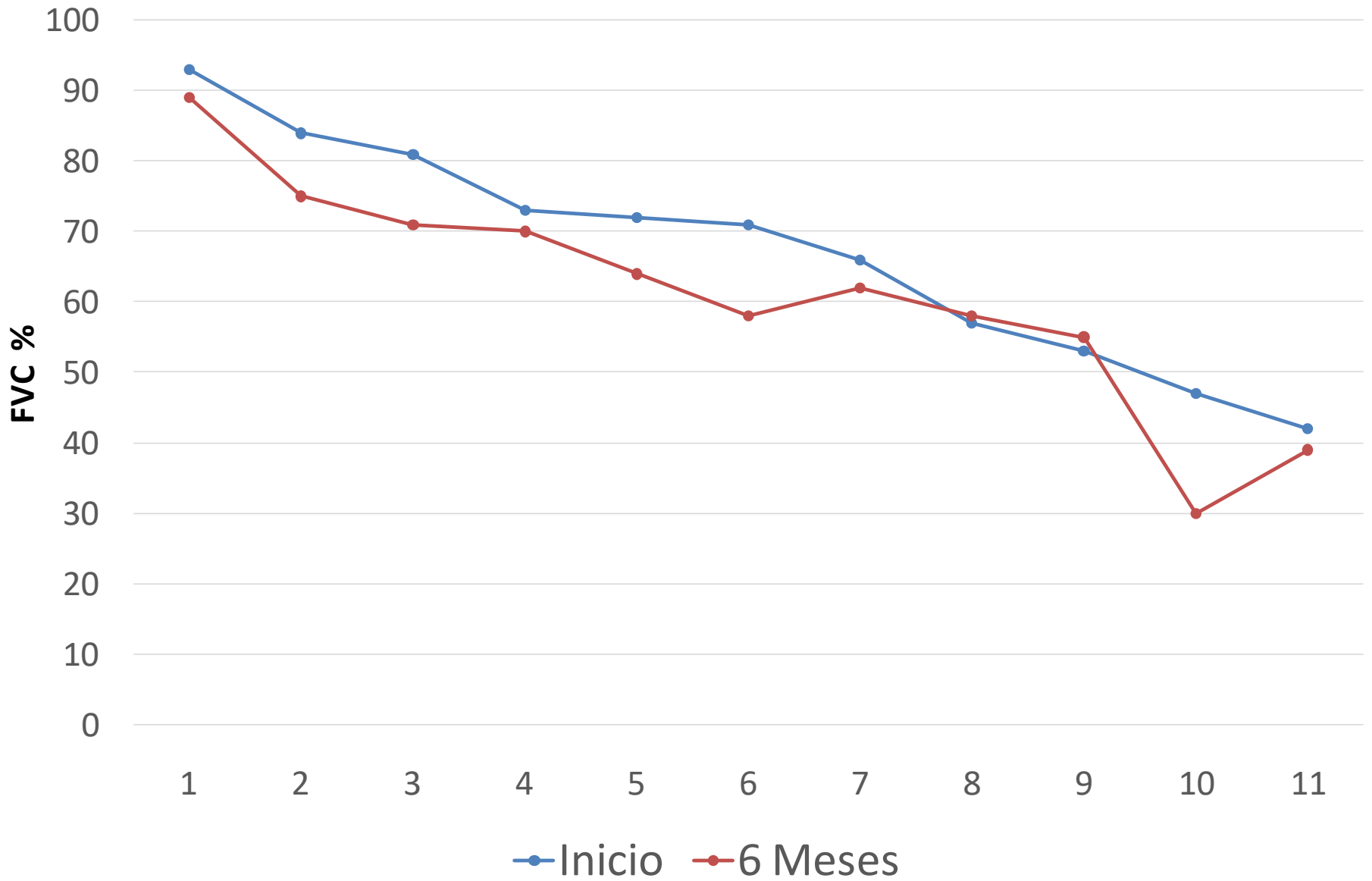
- ❑ Se realizaron TM6M a 38 pacientes (23,18%) al momento del diagnóstico, solamente se utilizó como herramienta de seguimiento a los 6 meses en 12 pacientes (19,67%) de los cuales 10 tenían tratamiento Antifibrótico.



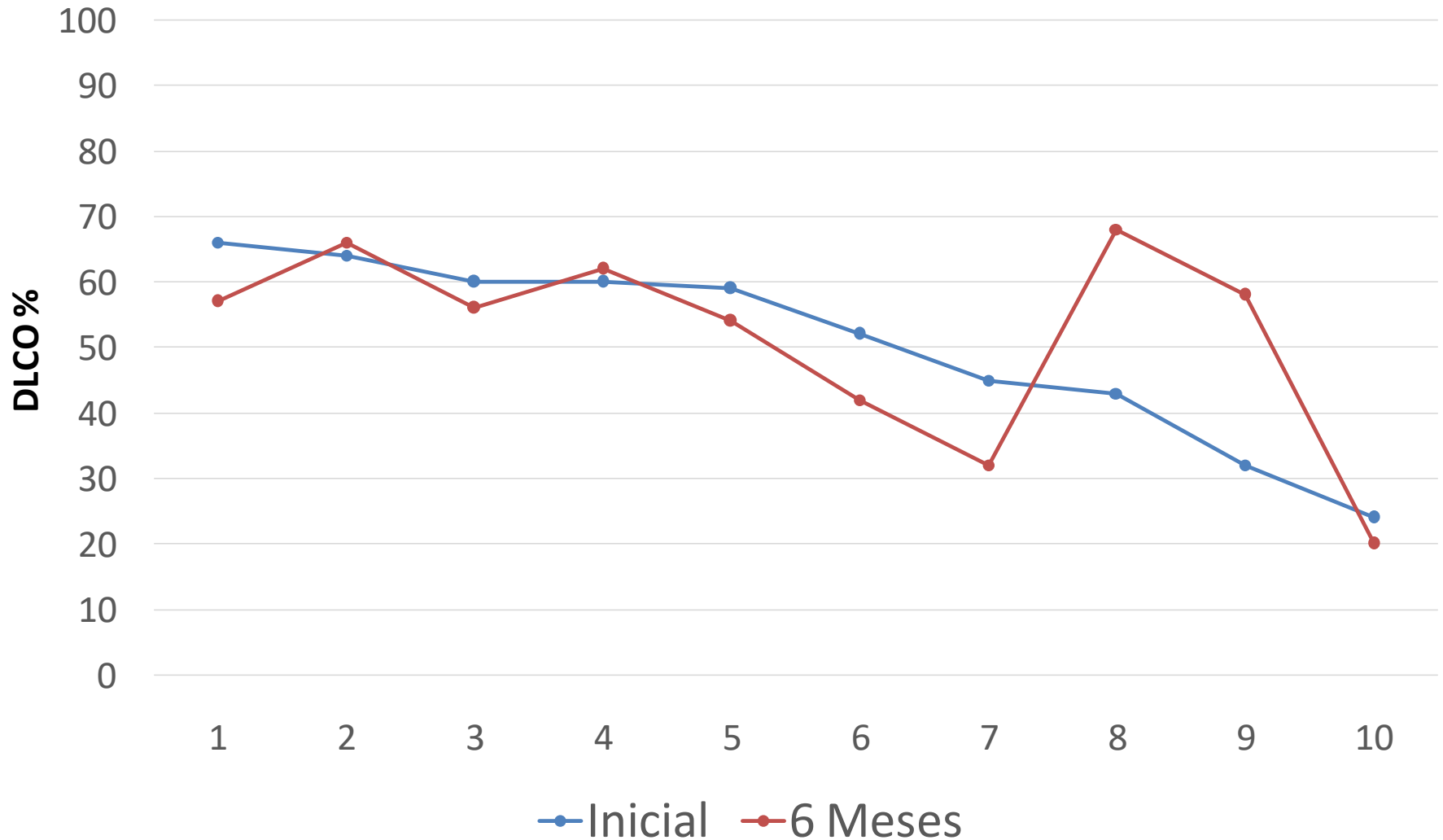
CVF% con tratamiento antifibrótico (n 22)



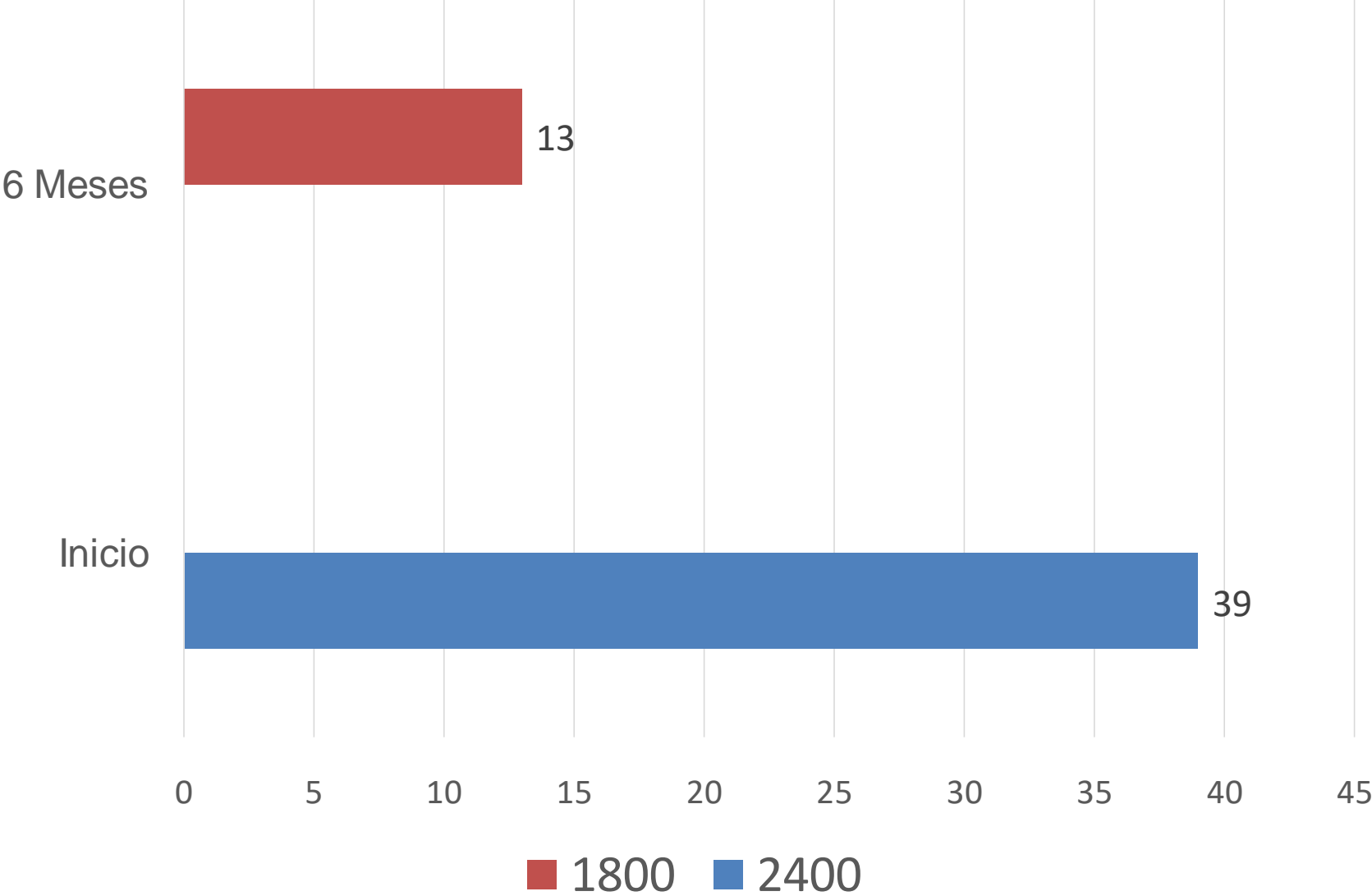
(n 11) FVC % sin tratamiento



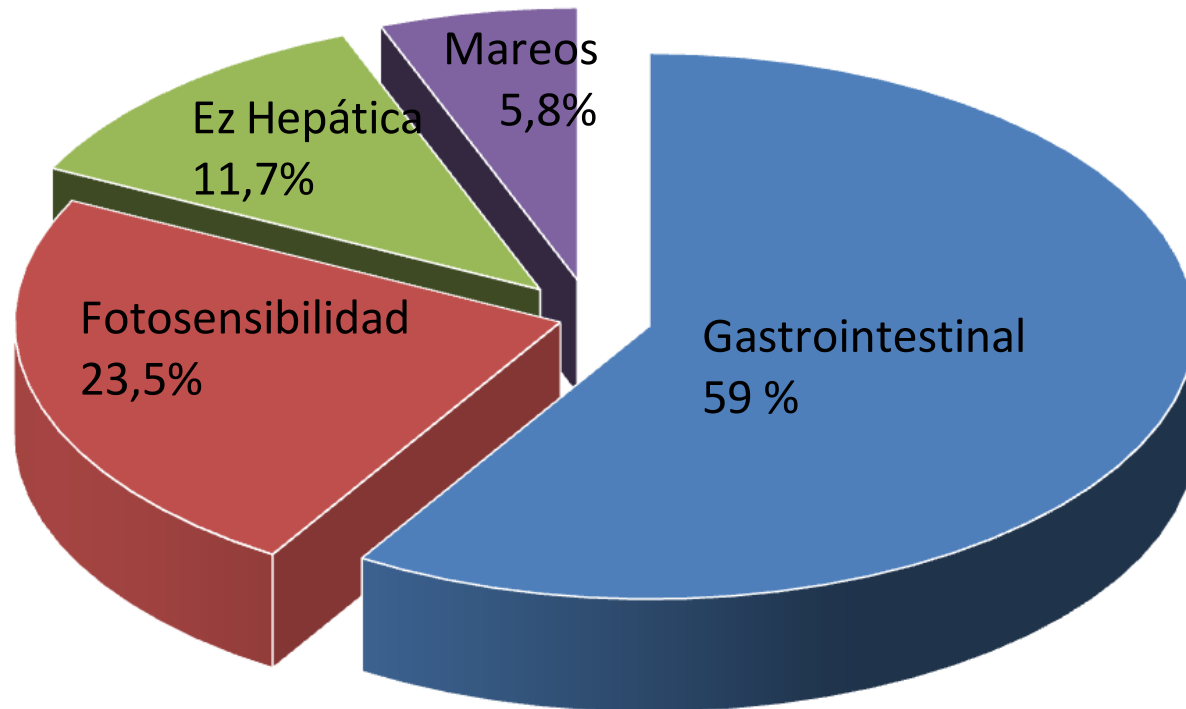
DLco (%) inicial y a los 6 meses



Dosis Tratamiento antifibrótico (mg)



Efectos Adversos PIRFENIDONA (n=13)



Otros datos:

- ✓ Oxígeno domiciliario (OCD): 16
- ✓ Derivados para Trasplante pulmonar: 2
- ✓ Óbitos: 8 (5 exacerbaciones – 2 sepsis – 1 paro cardio-respiratorio)

MORTALIDAD	HTP	DISNEA MCR 3-4	CVF% <50%	CAIDA CVF% > 10%	DLCO < 50%
8	5	4	4	6	4

Comentarios....

- ✓ Las características de la población (edad y sexo) coinciden con los descriptos en la literatura.
- ✓ El 82% del diagnóstico se realizó con la clínica + la tomografía.
- ✓ Con respecto a los **estudios funcionales**

n 61	CVF%	DLCO%	TM6M
basal	100 %	60.65%	23.8%
seguimiento	63.9%	16.39%	19,67%

- ✓ De los 39 pacientes que recibieron tto antifibrotico se realizaron control con FVC a los 6 meses a 22 pacientes (56%).
- ✓ Mientras que la DLCO a los 6 meses sólo se realizó a 7 de los pacientes tratados (18%).

CONCLUSIONES....

- ❖ La biopsia fue utilizada en pocos casos, como método diagnóstico.
- ❖ Con respecto al seguimiento de los parámetros funcionales respiratorios, fueron herramientas poco utilizadas. Esto podría atribuirse a la heterogeneidad en la disponibilidad de recursos en toda la región como también a los tiempos burocráticos en la autorización de los mismos por parte de las Obras Sociales. No podemos dejar de mencionar la accesibilidad de los pacientes del interior para concurrir a los controles en tiempo y forma.
- ❖ El TM6M fue utilizado solamente en un 20% de los pacientes como herramienta para el seguimiento. Ello pudiera deberse a que se haya desestimado su uso, ya que al momento del diagnóstico fue realizado sólo en el 24% de los pacientes vs. un 61% de la DLCO.

CONCLUSIONES....

- ❖ De todos los pacientes que recibieron tratamiento antifibrótico, a los 6 meses bajaron la dosis el 33% de los mismos, pero en ningún caso fue suspendido, siendo el efecto adverso mas frecuente el gastrointestinal (59%).
- ❖ Fueron derivados para evaluación pre trasplante sólo 2 pacientes, de los cuales uno se encuentra en lista de espera.
- ❖ De los fallecidos, todos presentaron **alta predicción de mortalidad**

PROPUESTAS...

- ❑ Organizar un grupo multidisciplinario (Neumonólogos – Imagenólogos – Cirujanos Tórax – Reumatólogos) en la Región para consultas sobre el diagnóstico, manejo y seguimiento de este tipo de pacientes. Con ello se les podrá ofrecer asesoramiento mas cercano a los colegas de la región.
- ❑ Concientizar que el TM6M es una herramienta de utilidad y de bajo costo para el seguimiento de los pacientes.
- ❑ Difundir que en la Región se cuenta con el recurso para realizar DLCO en 3 provincias (Corrientes, Chaco, Formosa), como herramienta en la evaluación y seguimientos de estos pacientes.