

## Prueba de detección de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Recientemente, el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) ha publicado una recomendación sobre la prueba de detección de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (chronic obstructive pulmonary disease, COPD).

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es una enfermedad pulmonar progresiva provocada mayormente por fumar cigarrillos. Es la sexta causa principal de muerte en EE. UU., y las reagudizaciones de la COPD (**exacerbaciones**) pueden derivar en hospitalización. Los síntomas típicos de la COPD incluyen falta de aire, sibilancia, tos y producción de esputo. La mejor manera de prevenir la COPD es no empezar a fumar o dejar de hacerlo, en el caso de quienes lo hacen.

### ¿Cuáles son las pruebas utilizadas para detectar la COPD?

Aunque el USPSTF no recomienda la detección de la COPD en la población general, a veces se usan cuestionarios de detección para identificar a personas con alto riesgo de padecer COPD. Si una persona tiene un riesgo alto, después de los cuestionarios se pueden hacer pruebas de diagnóstico con **espirometría**, que miden cuánto aire se exhala y con qué rapidez se exhala, antes y después del tratamiento con un medicamento inhalado denominado **broncodilatador**. Es posible que la espirometría de detección se haga primero sin un broncodilatador, seguida de una espirometría de diagnóstico si el resultado de la prueba de detección es anormal.

### ¿Cuál es la población de pacientes que se considera para la prueba de detección de la COPD?

La recomendación del USPSTF se aplica a adultos sin síntomas respiratorios como tos crónica, producción de esputo, falta de aire o sibilancia. No incluye a personas con un trastorno hereditario que aumente el riesgo de padecer COPD (**deficiencia de  $\alpha_1$  antitripsina**) o a trabajadores expuestos a ciertas toxinas en su trabajo.

### ¿Cuáles son los beneficios y daños potenciales de la prueba de detección de la COPD?

No hay evidencia de que detectar y tratar la COPD en personas sin síntomas respiratorios mejore la calidad de vida relacionada con la salud o reduzca la mortalidad. En el caso de las personas con COPD de leve a moderada que tienen síntomas, el tratamiento disminuye las exacerbaciones de la COPD y las hospitalizaciones debido a la enfermedad, pero el efecto del tratamiento contra la COPD en el riesgo de muerte es incierto.

### Detección de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) es una enfermedad pulmonar crónica provocada mayormente por fumar cigarrillos.

#### Población



Esta recomendación se aplica a adultos sin síntomas respiratorios como tos crónica, producción de esputo, falta de aire o sibilancia. No incluye a aquellas personas que tienen un trastorno hereditario que aumente el riesgo de padecer COPD (deficiencia de  $\alpha_1$  antitripsina) o a trabajadores expuestos a ciertas toxinas en su trabajo.



#### Recomendación del USPSTF

El USPSTF desaconseja la realización de pruebas de detección de la COPD en adultos sin síntomas.


Los posibles daños de los medicamentos usados para tratar la COPD pueden incluir un mayor riesgo de diabetes y problemas cardíacos y pulmonares. El tiempo y el costo de realizar la detección y la espirometría de diagnóstico pueden ser importantes.

### ¿Cuán fuerte es la recomendación de la prueba de detección de la COPD?

En función de la evidencia actual, el USPSTF concluye con certeza moderada que la detección de la COPD en adultos con síntomas no tiene ningún beneficio neto (los beneficios no superan los daños).

#### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.  
(US Preventive Services Task Force)  
[www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic\\_search\\_results?topic\\_status=P](http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/topic_search_results?topic_status=P)

 Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en [jamanetworkpatientpages.com](http://jamanetworkpatientpages.com).

**Autor:** Dra. Jill Jin, MPH

**Afiliaciones de la autora:** Editora Asociada, JAMA.

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses:** no se informan.

**Fuente:** US Preventive Services Task Force. Screening for chronic obstructive pulmonary disease: US Preventive Services Task Force reaffirmation recommendation statement. JAMA. Publicado el 10 de mayo de 2022. doi:10.1001/jama.2022.5692

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden descargar o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un mensaje de correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).