

CRITERIOS DE DERIVACION EN EPOC. 2017.

CRITERIOS DE DERIVACION DESDE ATENCIÓN PRIMARIA:

- Dudas en el diagnóstico (patrones mixtos y restrictivos en la espirometría) o en la determinación del fenotipo.
- Pacientes con frecuentes exacerbaciones (2 ó más al año).
- Presencia de cor pulmonale.
- Tras un ingreso hospitalario a causa de la EPOC (en caso de que no haya sido atendido por un neumólogo).
- Pacientes con Bodex igual o mayor de 5.
- Los clasificados como EPOC grave o muy grave
- Indicación de oxigenoterapia continua domiciliaria.
- Enfermedad en sujetos jóvenes o con sospecha de déficit de alfa-1- antitripsina o con concentraciones plasmáticas bajas de la enzima.
- Valoración de posibles tratamientos quirúrgicos.
- Disnea desproporcionada en pacientes con obstrucción de grado moderado (FEV1 >50%).
- Rápido deterioro clínico o de la función pulmonar (Pérdida anual de FEV1 > 50 ml).

CRITERIOS DE CALIDAD DE DERIVACIÓN:

- Anamnesis: Hábito tabáquico. Exposición laboral de riesgo y otras exposiciones ambientales. Indicar sintomatología (disnea, color y volumen de esputo) agudizaciones previas, gravedad basal de la EPOC y antecedentes de asma. Episodios en el último año compatibles con agudizaciones. Tratamientos previos y actuales
- Análítica general con alfa-1 antitripsina.
- Rx tórax 2 proyecciones.
- ECG
- Pulsioximetría.

CRITERIOS DE NUEVA DERIVACIÓN TRAS ALTA DE CCEE :

- Pacientes con frecuentes exacerbaciones (2 ó más en el último año).
- Tras un ingreso hospitalario a causa de la EPOC (en caso de que no haya sido atendido por un Neumólogo).
- Pacientes con Bodex igual o mayor de 5.
- Los clasificados como EPOC grave o muy grave no controlados.
- Indicación de oxigenoterapia continua domiciliaria.
- Valoración de posibles tratamientos quirúrgicos.
- Disnea desproporcionada en pacientes con obstrucción de grado moderado (FEV1 >50%). Rápido deterioro clínico o de la función pulmonar (Pérdida anual de FEV1 > 50 ml).

CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Persona con sospecha de EPOC, en la que se descarta la presencia de esta enfermedad tras la realización de una espirometría forzada con prueba broncodilatadora de buena calidad.
- Pacientes con EPOC en situación avanzada y terminal susceptible de cuidados paliativos

CRITERIOS DE ALTA DE CCEE DE NEUMOLOGIA:

- Pacientes con menos de dos exacerbaciones en el último año.
- Pacientes que no precisen OCD.
- Persona con sospecha de EPOC, en la que se descarta la presencia de esta enfermedad tras la realización de una espirometría forzada con prueba broncodilatadora de buena calidad.
- Pacientes con EPOC en situación avanzada y terminal susceptible de cuidados paliativos.

DESHABITUACIÓN TABÁQUICA:

- **NO** está incluida en la cartera de servicios de la CCEE de Neumología.
- Remitir al técnico del PITA (Plan Integral de tabaquismo de Andalucía): Almudena Piñol, Tel 748067.