

CASO CLINICO EPOC Y DAAT

Lourdes Lázaro Asegurado
Neumóloga.
Comité asesor REDAAT.
Servicio de Neumología.
Hospital Universitario de Burgos

X Jornada de Neumología en Atención Primaria

Organiza:
Sociedades Científicas
SEMERGEN CyL
SEMES CyL
SEMG CyL
SOCALEMFYC
SOCALPAR

Valladolid
15-16 de Marzo de 2019

Sede: Hotel Felipe IV
C/ Gamazo, 16



Paciente derivado a consulta por MAP por **disnea**

- Varón, 38 años
 - Tos + expectoración desde los 14 años
 - Neumonía a los 18 años
 - Disnea grado 2, 10 años
 - Espirometría alterada desde hace 19 años
 - **AF**: padre EPOC fumador
-
- Trabaja en mina sulfato sodico
 - Exfumador (9 años), 20 años-paquete



Exploración física/complementarias

- SatO₂: 93%
- AP: importante
disminución global del
mv
- Rx tórax
- Espirometría



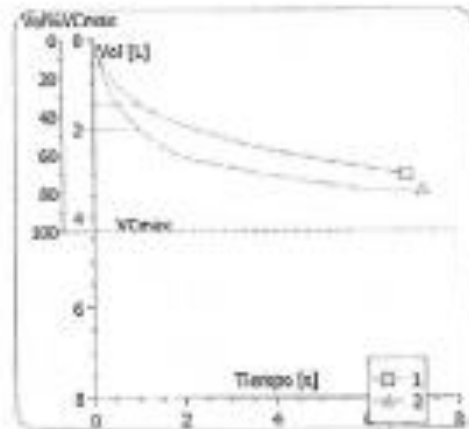
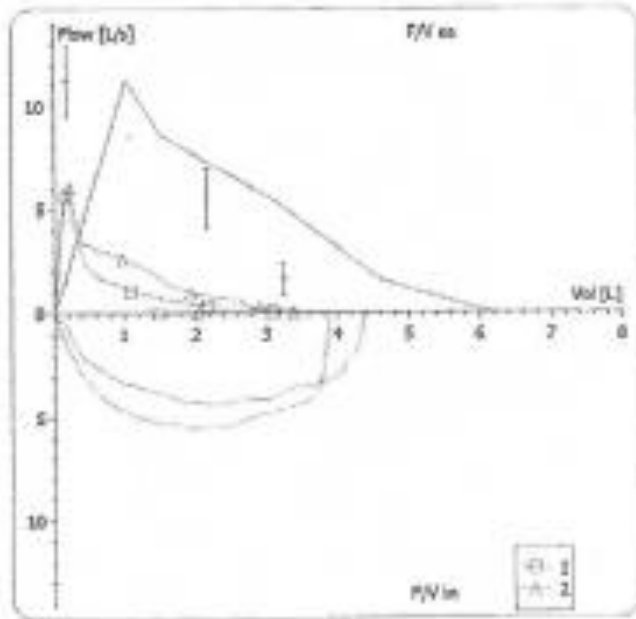


Resultados de la exploración:

| | | Teor | A1 | %H ₂ /T | Med2 | %O ₂ /T | D%H ₂ /H ₂ |
|---------------|-------|-------|-------|--------------------|-------|--------------------|----------------------------------|
| FVC | [L] | 6.12 | 1.08 | 50.3 | 1.38 | 55.3 | 10.0 |
| FEV 1 | [L] | 4.63 | 1.47 | 31.7 | 2.03 | 43.7 | 37.9 |
| FEV 0.5 | [L] | 3.57 | 1.03 | 28.8 | 1.45 | 40.6 | 41.1 |
| MEF 25 | [L/s] | 1.58 | | | 0.20 | 12.6 | |
| MEF 50 | [L/s] | 5.52 | 0.30 | 5.4 | 0.92 | 16.7 | 206.7 |
| MEF 75 | [L/s] | 8.53 | 1.03 | 12.0 | 2.55 | 29.9 | 148.0 |
| MEF | [L/s] | 11.18 | 5.63 | 50.4 | 6.16 | 55.1 | 9.4 |
| FEV 1 % VC IN | [%] | 76.45 | 33.96 | 44.4 | 52.49 | 68.7 | 54.6 |
| FEV 1 % FVC | [%] | 76.45 | 47.78 | 62.4 | 59.86 | 78.3 | 25.4 |
| VC MAX | [L] | 5.11 | 4.33 | 84.6 | 3.86 | 75.5 | -10.8 |
| FIF | [L/s] | 5.59 | 4.45 | 79.6 | 5.61 | 100.2 | 25.0 |
| MEF 75/25 | [L/s] | 4.18 | | | 0.67 | 16.1 | |
| FIF 50 | [L/s] | 5.03 | 4.43 | 89.0 | 5.58 | 111.0 | 26.2 |
| Parameter 5 | | | | | | | |

Fecha 17/01/13
 Hora 09:40:43

17/01/13
 09:54:08



OBSTRUCCION GRAVE
 TBD POSITIVO

DIAGNÓSTICO

- EPOC GRAVE TBD positivo
- Probable enfisema

ACTITUD

TRATAMIENTO

Triple terapia

Cambio de puesto de trabajo

Vacunación

RHB

AMPLIAR ESTUDIO

- Analítica con AAT: 18mg/dl

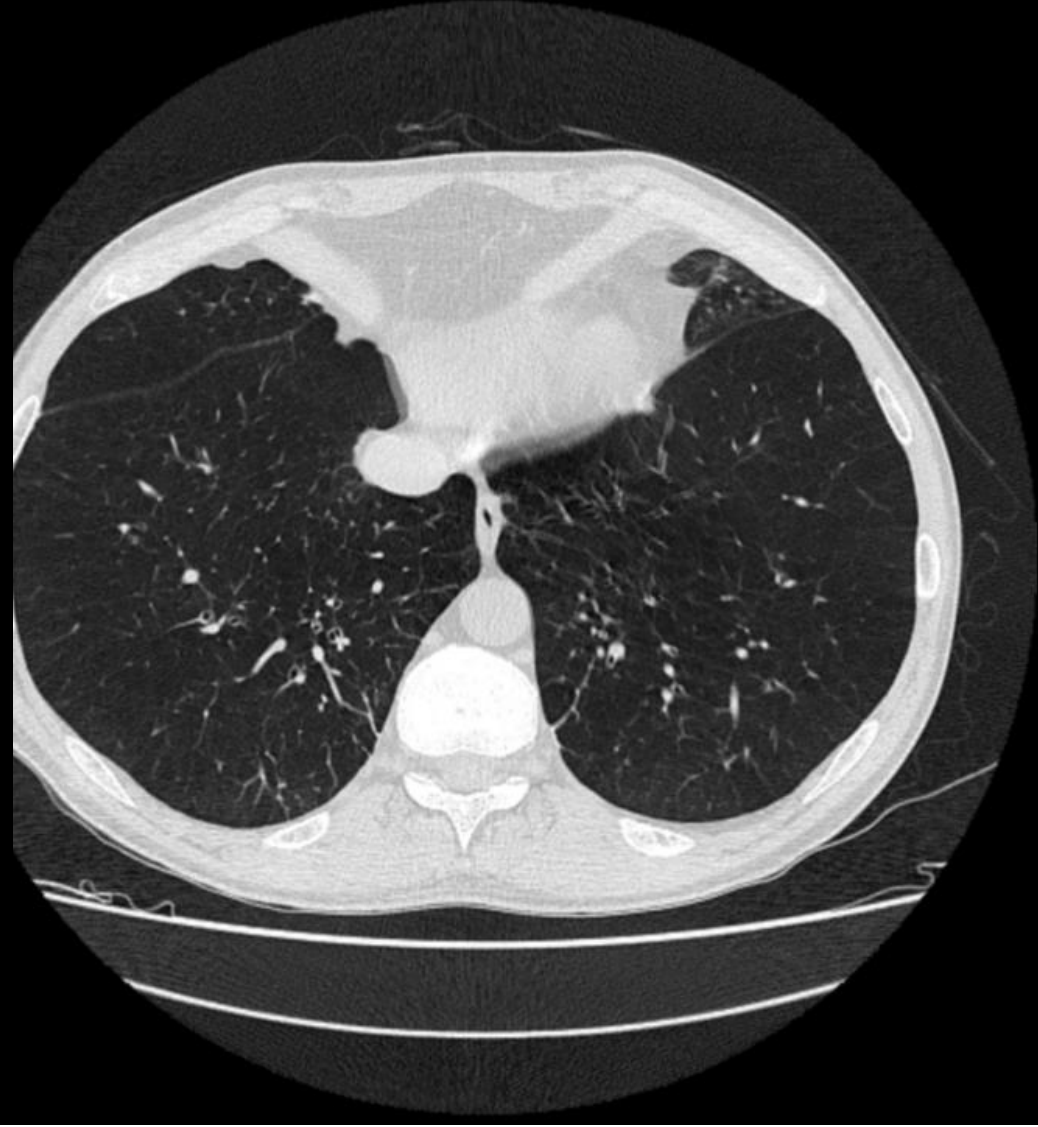
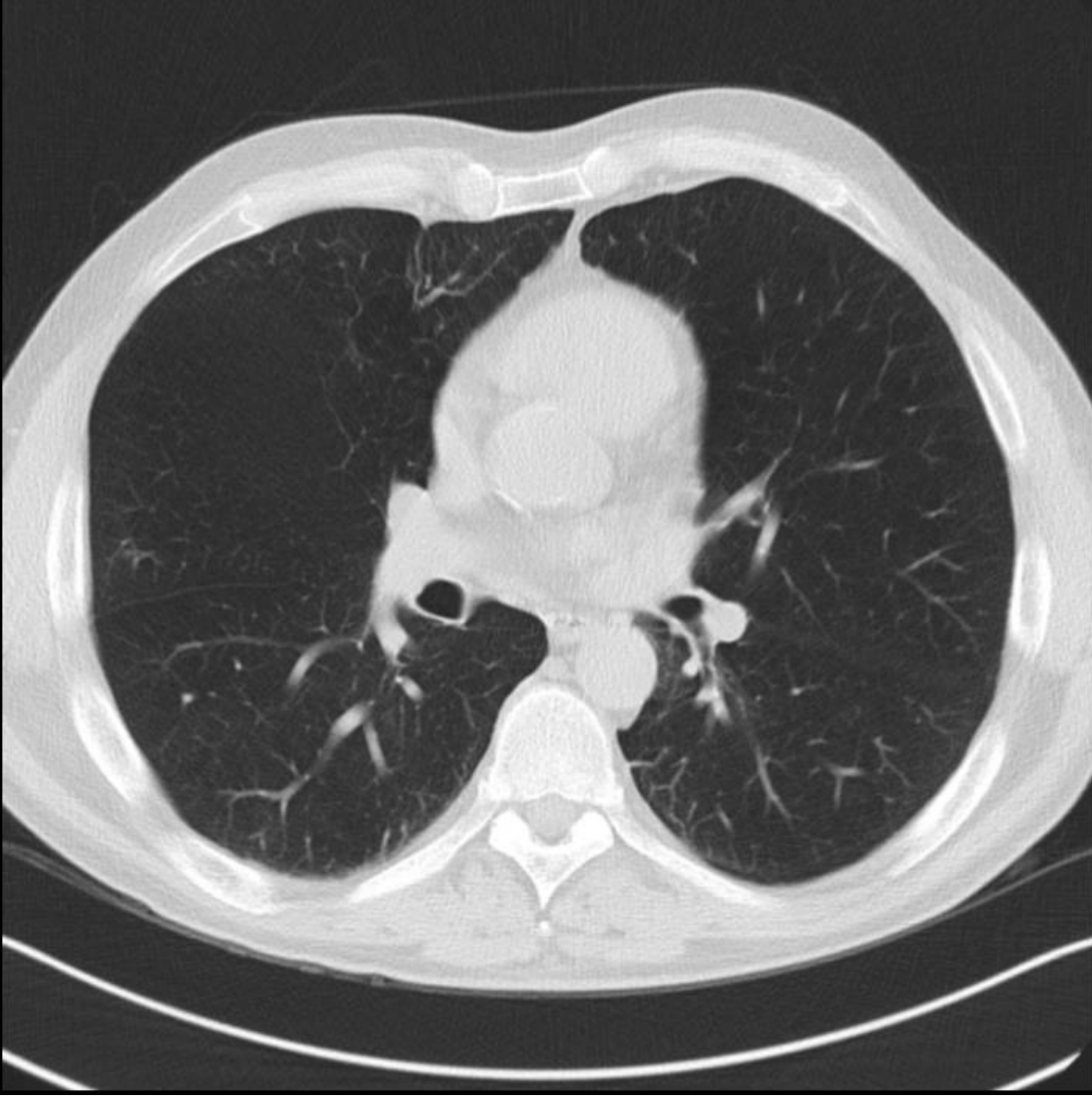
- PFR completas:

GAB: pO₂: 74,7 pCO₂: 28,6 pH:
7,45 SatO₂: 95%

DLCO: 54%

RV: 228% TLC: 137% RV/TLC:
145

- TACAR



Diagnóstico definitivo

- EPOC grave con enfisema
- DAAT grave
- Fenotipo AAT: ZZ

¿ALGO MAS?

INICIA TRATAMIENTO CON
PROLASTINA

60 mg/kg/sem, posteriormente 120
mg/Kg/15d

Hasta la actualidad



Tabla IV.

Criterios de tratamiento con AAT (adaptado de 15).

1. Ser mayor de 18 años.
2. No fumador o exfumador (más de 6 meses).
3. DAAT grave con concentración sérica ≤ 50 mg/dl.
4. Enfisema pulmonar diagnosticado por TACAR o PFR.
5. EPOC con $FEV_1 < 80\%$ con tratamiento adecuado.
6. Descartado déficit de IgA.
7. Dispuesto a recibir tratamiento periódico en hospital de día.

Estudio familiar

Padre

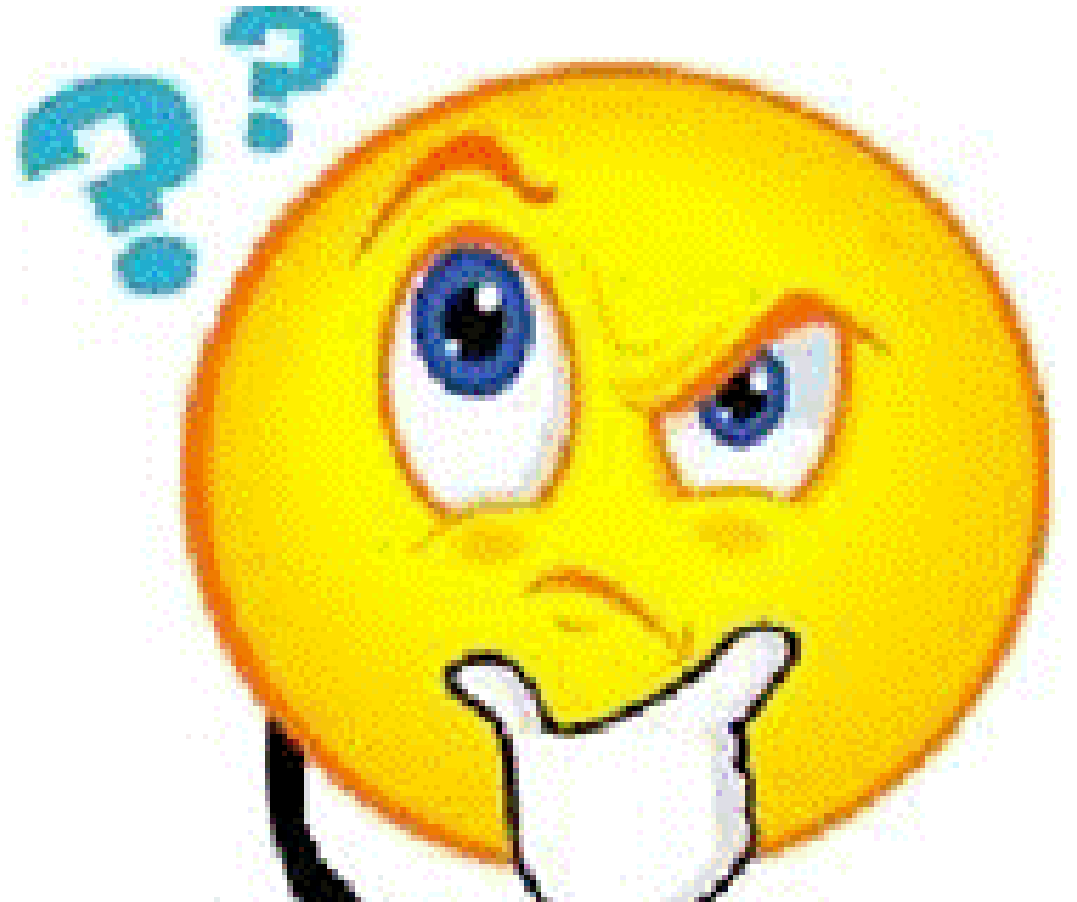
Niveles: 110

Fenotipo: MM

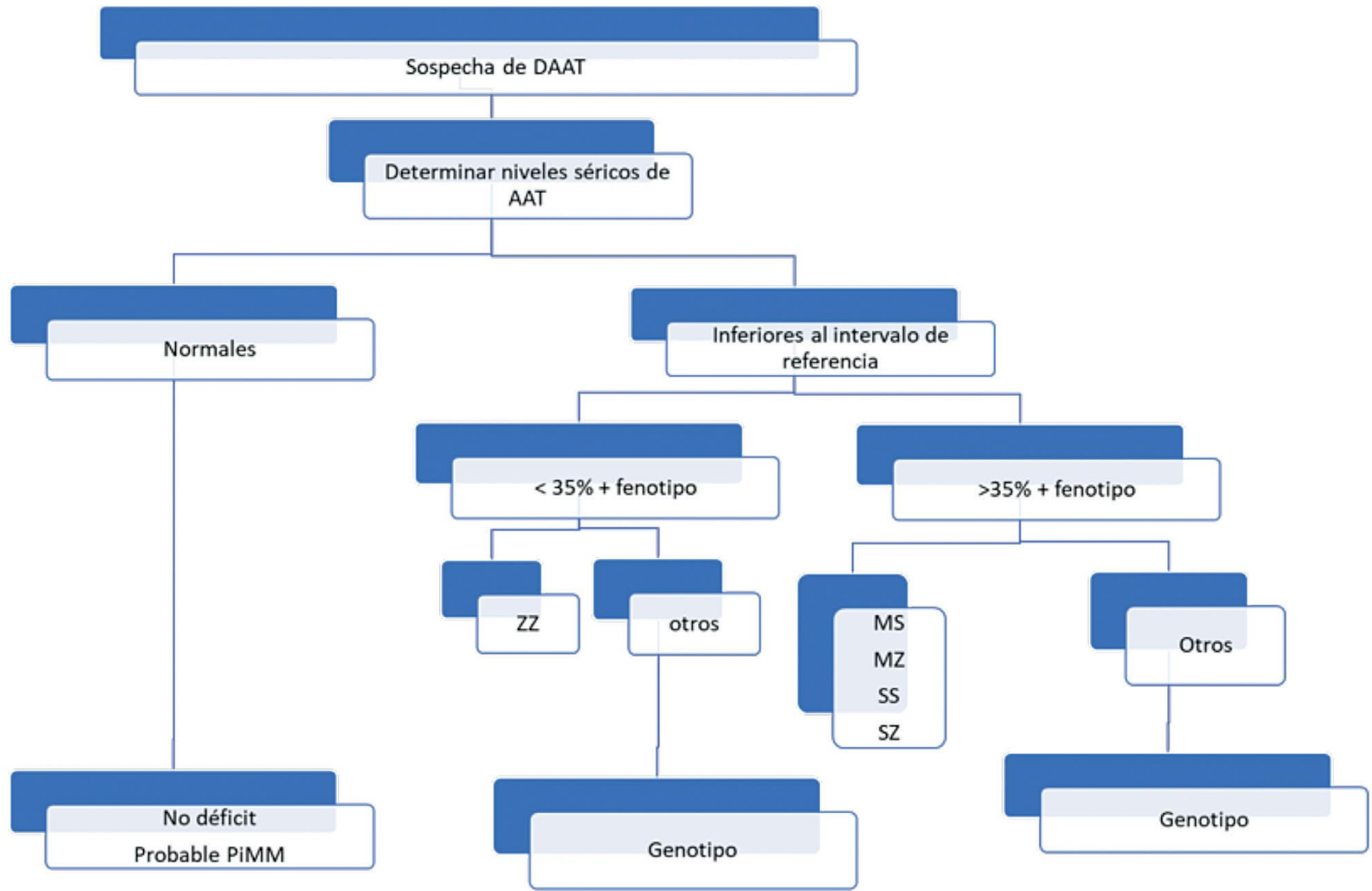
Genotipo

Hijo: MPalermoZ

Padre MMPalermo



Algoritmo
diagnostico
DAAT



1 - The HCP collects the sample and sends by mail

<https://grifolsalpha1test.com>



NUEVO CIRCUITO DE CRIBADO

Evolución

Neumonía 2011, 2018, AEPOC

Disnea grado 2-3

FEV1: 1420 (31,5%)

- 2003: 1800 (37%)

DLCO: 52,2%

- 2003: 54%

GAB: pO₂: 55 pCO₂: 32 pH: 7,47

EPOC DAAT

Enfermedad minoritaria infradiagnosticada

Necesidad de diagnóstico precoz

Determinar niveles de AAT a todo paciente con EPOC al menos una vez en la vida

Si < 120 mg/dl, hacer fenotipo/genotipo

Tratamiento de EPOC

Tratamiento aumentativo si indicado



AAT???

