

Deteccion de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y la calidad de vida en una muestra de la gente de mar en Kenitra

T.Ghailan, O. Laraqui, N. Manar, A. Caubet, T. Gouyet, C.H. Laraqui

**Presentada por Dr. TARIK GHAILAN
Medico de gente de mar, Medico de
trabajo _Tanger**

INTRODUCCION



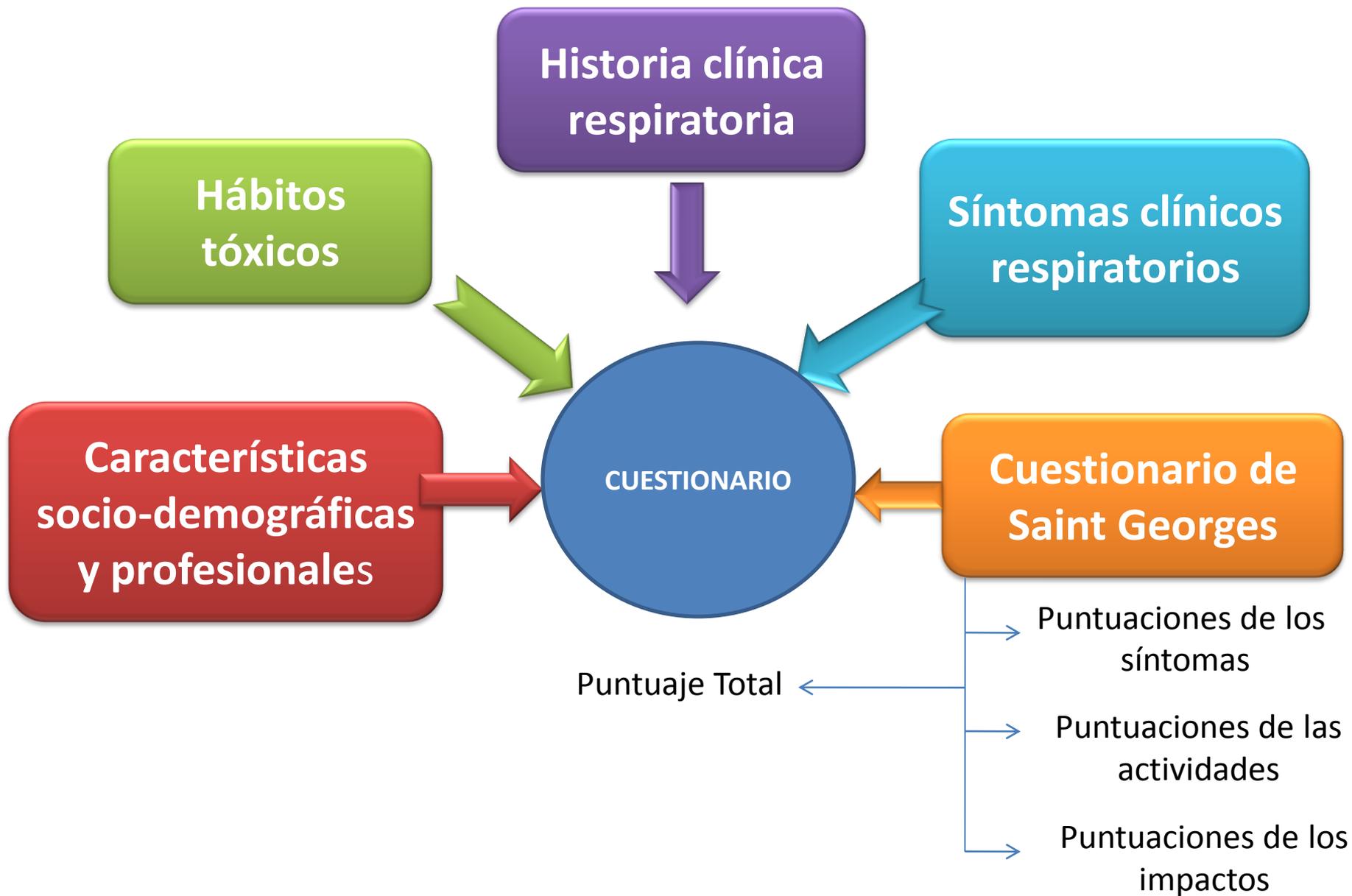
MARINERO PESCADOR

- Bajo sociocultural
- Tabaquismo importante (Tánger, 79,1% T. Ghailan y col Med Mart 2009)
- Trabajo nocturno, estrés, convivencia, perfil psicológico particular
- ➔ **Investigación**
- Objetivo doble:
 - ✓ Prevalencia de la EPOC
 - ✓ Calidad de vida para las personas enfermas



POBLACIÓN Y MÉTODOS

- Investigación epidemiológica y encuesta transversal (enero-mayo 2014)
- 770 de los 856 pescadores del puerto de Kenitra quien cumplen con los criterios de inclusión:
 - ✓ ≥ 30 años de edad
 - ✓ Antigüedad en el trabajo ≥ 2 años
 - ✓ Sector: pesca artesanal
- Población distribuida según el tabaquismo en FA : Fumador Actual, AF : Antiguo Fumador y NF: No Fumador
- Soporte: Cuestionario y Espirometría



ESPIROMETRÍA



- Parámetros medidos: VEMS; CVF; FEF 25-75 (DEM25-75).
- Prueba de reversibilidad si **Síndrome ventilatorio obstructivo (SVO)**
- EPOC: $VEMS / CVF < 70\%$ y prueba de reversibilidad negativa :
 - 15 min tras 400 μ g de Salbutamol : $VEMS > 200\text{ml}$ y $VEMS \text{ post} - VEMS \text{ pre} / VEMS \text{ teo} \geq 12\%$.
- Clasificación: EPOC gravedad:
 - ✓ Leve ($VEMS > 80\%$)
 - ✓ Moderada ($50\% \leq VEMS \leq 80\%$)
 - ✓ Grave ($30\% \leq VEMS < 50\%$)
 - ✓ Muy grave ($VEMS < 30\%$)



ESTUDIO ESTADÍSTICO

- **Estudio estadístico: análisis de la varianza y la prueba «t» de Student.**
- **variables cualitativas: Chi 2 ± corrección de Yates.**
- **Significación: $p < 0,05$.**
- **Software : Epi info (versión 6.04 dfr).**

RESULTADOS

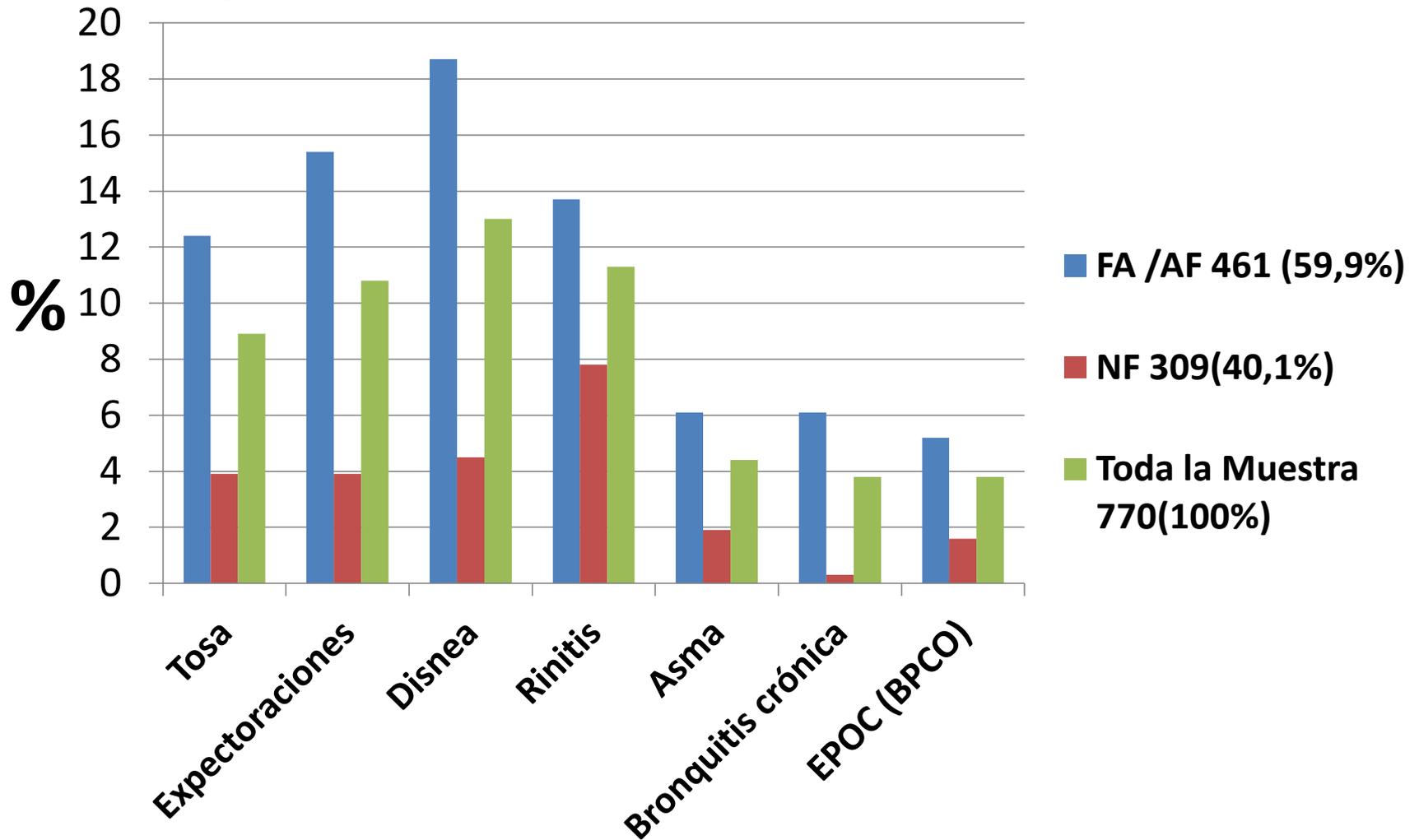


- ❖ **Población: 856**
- ❖ **Encuestados: 770**
- ❖ **% participación: 89,9%**
- ❖ **EPOC: 3,8%. AF/FA: 5,2% Y NF: 1,6%**
- ❖ **Tabaquismo: 59,9%**

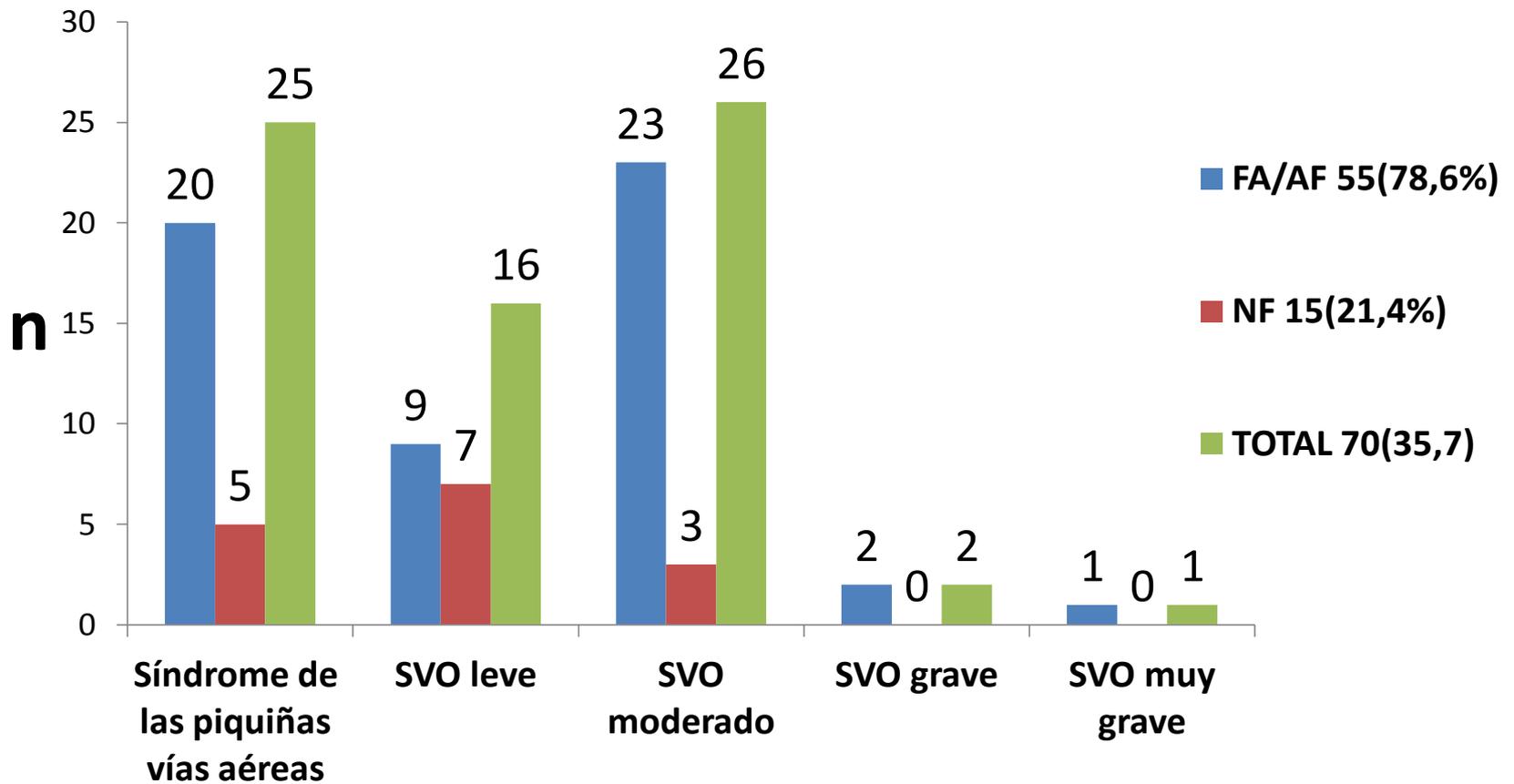
características socio profesionales	FA/AF n = 461 (59,9)	NF n=309 (40,1)	Populación total N = 770
Edad (años) (42,5 ± 11,8 pq/años)	n (%)	n (%)	n (%)
[30-40[	192 (50,1)	191 (49,9)	383 (49,7)
[40-50[	126 (63,3)	73 (36,7)	199 (25,8)
[50 años y mas	143 (76,1)	45 (23,9)	188 (24,4)
Importancia del tabaquismo (pq/años)	n (%)		
]0-10]	233 (50,5)	-	-
]10-20]	116 (25,2)	-	-
]20-30]	69 (15)	-	-
]30-40]	23 (5)	-	-
> 40	20 (4,3)	-	-
IMC 24,4 ± 4,5 kg/m²	n (%)	n (%)	n (%)
Delgadez	24 (75)	8 (25,0)	32(4,2)
Normal	257 (62,7)	153 (37,3)	410(53,3)
Sobrepeso	119 (51,3)	113 (48,7)	232 (30,1)
Obesidad	61 (63,5)	35 (36,5)	96 (12,5)
Antigüedad 15 ± 7,8 años	n (%)	n (%)	n (%)
[2 – 10[	130 (52,8)	116 (47,2)	246 (32)
[10 – 20[	158 (57,7)	116 (42,3)	274 (35,6)
≥ 20	173 (69,2)	77 (30,8)	250 (32,5)
Otros hábitos tóxicos	n (%)	n (%)	n (%)
Cannabis	166 (36)	18 (5,8)	184 (23,9)
Alcohol	256 (55,5)	55 (17,8)	311 (40,4)

Características socio-demográficas y profesionales de la población en acuerdo con el consumo de tabaco

La prevalencia de síntomas y enfermedades respiratorias de acuerdo con el consumo de tabaco



Prevalencia de las anomalías funcionales respiratorias de acuerdo con la gravedad y el consumo de tabaco



		FA/AF 24 (82,8)	NF 5 (17,2)	Total 29 (100)
Edad (años)	[30-40[	5 (71,4)	2 (28,6)	7 (24,1)
	[40-50[	5 (83,3)	1 (16,7)	6 (20,7)
	[50 años y mas	14 (87,5)	2 (12,5)	16 (55,2)
IMC	Delgadez	3 (100)	0	3 (10,3)
	Normal	17 (94,4)	1 (5,6)	18 (62,1)
	Sobrepeso	3 (60)	2 (40,0)	5 (13,3)
	Obesidad	1 (33,3)	2 (66,7)	3 (10,3)
Importancia del tabaquismo (pq/años)	]0-10]	8 (33,3)	-	8 (27,6)
	]10-20]	6 (25)	-	6 (20,7)
	]20-30]	5 (20,8)	-	5 (19,2)
	]30-40]	3 (12,5)	-	3 (10,3)
	> 40	2 (8,3)	-	2 (6,9)
Gravedad de la EPOC	Leve (VEMS > 80%)	8 (72,7)	3 (27,3)	11 (37,9)
	Moderada (50% ≤ VEMS ≤ 80%)	13 (86,7)	2 (13,3)	15 (51,7)
	Grave (30% ≤ VEMS <50%)	2 (100)	0 (0,0)	2 (6,9)
	Muy grave (VEMS <30%)	1 (100)	0 (0,0)	1 (3,5)
Patologías respiratorias asociadas	Rinitis	3 (75,0)	1 (25,0)	4 (13,8)
	Bronquitis crónica	21 (80,8)	5 (11,2)	26 (89,7)
otros hábitos tóxicos	Cannabis	22 (91,7)	4 (80)	26 (89,7)
	Alcohol	24 (100)	5 (100)	29 (100)

Características clínicas de enfermos con EPOC en acuerdo con el consumo de tabaco

Obstrucción bronquial	Leve 11 (37,9)	Moderada 15 (51,7)	grave 2 (6,9)	Muy grave 1 (3,5)	Total 29 (100)	P
Puntaje total	12,3±11,8	16,7±13,9	31,5 ± 3,5	49±0	17,2 ±11,9	0,0323
Puntuaciones de los síntomas	4,2 ± 3,3	8,0±7,4	21,5 ±6.4	24,0 ±0	8,0±5,5 4	0,0014
Puntuaciones de las actividades	23,2±20,0	26,5±20,2	44,5±13,4	60,0±0	27,6±19,0	0,1892
Puntuaciones de los impactos	8,5±12,4	13,7±14,8	27,0±1,4	50,0±0	13,9±12,5	0,0280

Calidad de vida de las personas enfermas

DISCUCION



EPOC en nuestro estudio: 3.8%

FA / FA: 5.2%

NF: 1,6%

Más de 10 paquetes / año: 7%

Más de 20 paquetes / año: 8,9%

Más de 10 paquetes-año y más de 40 años: 10,2%

- Estudio multicéntrico (11 países mediterráneos ***Idress M y col*** Med Res 2012): 3,5%
- Argelia (***Khelafi R y col*** Rev Mal Resp 2011): 4,9% (más de 40 años = 9,2%)
- France (***Sannier O y col*** Rev Pnem Clin 2009)
EPOC 5% y tabaquismo 90% (población carcelaria)

DISCUCION



EPOC y edad : <i>Halbert RJ y col</i> Eur Res J 2006	Fumador		No fumador	
	< 40 años	> 40 años	< 40 años	> 40 años
Nuestra investigación	2,6%	7,1%	1%	2,5%
Argel		AF : 14,6% FA : 31,5%		2,5%

Prevalencia EPOC en acuerdo de la gravedad	Leve	Moderada	grave	Muy grave
Nuestra investigación	37,9%	51,7%	6,9%	3,1%
Argel	65,5%	29,4%	3,3%	2,2%

EPOC y calidad de vida



- Impacto significativo en el estado de salud y calidad de vida
- Marruecos: pocos datos sobre el impacto de la EPOC en la calidad de vida
- Nuestro estudio, Correlación positiva entre las puntuaciones de calidad de vida y la gravedad de la obstrucción de las vías respiratorias en la EPOC
- Estudio multicéntrico sobre la calidad de vida en Europa (***Perez T y al*** Rev Mal Resp 2013)
 - ❖ Alteración del estado de salud ya en la etapa leve
 - ❖ Las diferencias entre las etapas de la gravedad estaban clínicamente significativas

EPOC Y Diagnostico



La enfermedad infradiagnosticada, bajo-evaluad y bajo-tratado.
Nuestro estudio - diagnóstico tardío (exacerbaciones y / o infecciones secundarias)

- ✓ 31,2%: sin síntomas reportados
- ✓ Sólo 3 personas (fase grave y muy grave) habían consultado y ninguno no había recibido una espirometría : **10,3 %**

. Estudio multicéntrico:

Consultaciones	Espirometria durante el año pasado	Tratamiento especifique recibido	Hospitalizaciones
31,8%	20,6%	3,8%	20,4%

Porcentaje de diagnostico de la enfermedad

Marruecos	España	EE
10,3 % (Nuestro estudio 2014)	22 % (Pena, Chest 2000)	24 % (Zielinski, Chest 2001)

Conclusiones

- **La morbilidad y la mortalidad en la EPOC: un importante problema de salud pública.**
- **Pescadores: gran población de fumadores → sujetos al riesgo del EPOC.**
- **Prevención primaria: tabaquismo++ ; contaminantes profesionales.**
- **Prevención secundaria: detección precoz y tratamiento integral de los pacientes.**
- **EPOC : integrar la Programa Nacional de Enfermedades Crónicas y El programa de Promoción de la Salud de la Gente de mar.**
- **Médicos de gente de mar: papel importante.**



Blue bloater



Pink puffer

MOLTES GRACIAS