

CRITERIS DE DERIVACIÓ

DEL PACIENT ADULT, AMB TOS CRÒNICA, ENTRE PNEUMOLOGIA I ATENCIÓ PRIMÀRIA

Grup de tos crònica de la SOCAP

Dra. Ebymar Arismendi¹; Dra. Astrid Crespo²;
Dra. Abigail Macías³; Dr. Carlos Martínez⁴;
Dra. Mariana Muñoz⁵; Dra. Esther Palones²;

Dra. Ana Sogo⁶; Dr. Eduardo Valverde⁷

1. Hospital Clínic de Barcelona

2. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Barcelona

3. Hospital Sant Jaume de Calella

4. Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona

5. Hospital Universitari de Bellvitge.

L'Hospitalet de Llobregat

6. Hospital Parc Taulí. Sabadell

7. Hospital de Mataró–Consorci Sanitari del Maresme.

Grup de malalties respiratòries de la CAMFIC

Dr. Pere Simonet Ainetó¹; Dra. Rosa Villafàfila Ferrero¹; Ruth Fariols Duran²; Marta Villanueva Pérez²

1. *Metge/ssa d'atenció familiar i comunitària. CAP Maria Bernades. Viladecans*

2. *Infermer/a d'atenció familiar i comunitària. CAP Montbaig. Viladecans*

3. *Infermera d'atenció familiar i comunitària. CAP Josep Bertran i Miret*

Grup de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP)

Karlos Naberan

DEFINICIONS

✔ **Tos aguda (<3 setmanes); Tos subaguda (3-8 setmanes); Tos crònica (>8 setmanes)**

✔ **Síndrome d'hipersensibilitat tussígena:** alteració en la regulació nerviosa de l'arc reflex de la tos, causada per hipersensibilitat a irritants generalment innocuus (com canvis de temperatura, riure...).

✔ **Tos crònica refractària:** tos que persisteix malgrat un correcte tractament de les malalties subjacents, en un pacient que s'adhereix al tractament.

✔ **Tos crònica inexplicada:** tos crònica en què no s'ha identificat una causa subjacent després de l'estudi diagnòstic exhaustiu.

RED FLAGS

Hemoptisi, fumador amb canvis a la tos o alteracions de la veu, ronquera, dispnea desproporcionada, símptomes sistèmics (febres, pèrdua de pes, edema en extremitats amb augment de pes), vòmits, problemes de deglució, pneumònia recurrent, examen respiratori anormal o radiografia patològica.

Tingueu en compte els circuits específics segons cada cas.

ABANS DE DERIVAR

- ❑ Comprovar l'adherència al tractament, cessament del tabaquisme actiu.
- ❑ Haver realitzat (en funció de la clínica) almenys una radiografia de tòrax i una espirometria amb prova broncodilatadora.
- ❑ En cas de tos postinfecciosa, després de 8 setmanes tractament i d'haver descartat els "red flags", aplicar l'algorisme de tos crònica.

CHECKLIST TOS

Antecedents

- ASMA Sí/NO
- Sinusitis Sí/NO
- RGE Sí/NO
- Altres comorbiditats
- Activitat laboral/professional
- Hobbies

Registre

- Fumador Sí/NO Índex paquets/any
- Sat O2
- Freqüència respiratòria
- Freqüència cardíaca
- Temperatura
- Índex de massa corporal
- Auscultació respiratòria
- Exploració orofaríngea
- Al·lèrgies

Característiques tos

- Seca Sí/NO
- Productiva: expectoració Sí/NO
- Espot purulent Sí/NO
- Sang (hemoptisi) Sí/NO
- Diürna/nocturna Sí/NO
- Inici: des de quan? Com es va presentar?
- Estacional (períodes)
- Moment del dia (episodis)
- EVA (Escala Visual Analògica) 0-10

Desencadenants

- IECAS Sí/NO
- Tabac Sí/NO
- Fred Sí/NO
- Químics Sí/NO
- Riure Sí/NO
- Menjar/Beure Sí/NO
- Postural Sí/NO
- Exercici Sí/NO

Símptomes associats

- Edemes Sí/NO
- Sibilants Sí/NO
- Alteracions de la veu/ronquera Sí/NO
- Dolor toràcic Sí/NO
- Disfàgia Sí/NO
- Pirosi Sí/NO
- Rinorrea/deboteig retrorrenal Sí/NO
- Dispnea (escala mMRC)
- Cefalea Sí/NO
- Síndrome tòxica Sí/NO
- Febre Sí/NO

Proves complementàries

- Electrocardiograma Sí/NO
- Analítica (eosinòfils) TSH, o alfa-1 antitripsina Sí/NO
- Espirometria Sí/NO
- Registre FEM: peakflow Sí/NO
- RX tòrax Sí/NO

Avaluació impacte

- Presentes incontinència? Sí/NO
- Has deixat de fer alguna activitat habitual? Sí/NO
- T'ha afectat a la teva activitat laboral/professional de forma negativa? Sí/NO
- Descances bé durant la nit? Sí/NO
- Has patit alguna vegada un síncope? Sí/NO
- Creus que la teva salut mental s'ha vist afectada? Sí/NO
- Del 0 al 10, com diries que s'ha vist afectada la teva qualitat de vida a causa de la tos? 0-10

Circuit de derivació de pacients amb tos crònica

Causes freqüents de TC

✔ Tractables a AP

- Tabaquisme.
- Ús de fàrmacs: IECAS. Sitagliptina, betabloquejants, difosfonats, bloquejadors dels canals de calci.
- Patologia de vies aèries superiors: rinitis, sinusitis, degoteig nasal posterior.
- Asma, MPOC i bronquiectàsies.
- Insuficiència cardíaca.
- Infeccions agudes traqueobronquials, inclosa la tos ferina.
- Altres: reflux gastroesofàgic, irritació del conducte auditiu extern. Alteracions neurològiques.

✘ NO Tractables a AP

- Infeccions cròniques greus.
- Patologia intersticial difusa.
- Tumors malignes i benignes de via aèria i/o mediastínic.
- TEP.
- Altres: Apnea obstructiva del son, diverticle de Zenker, acalàsia.

Atenció primària * 1r nivell assistencial

- Detecció i/o sospita de TC en consulta d'infermeria (patologia crònica/GID). ✔
- Iniciar diagnòstic.
- Anamnesi i exploració física.
- Exploracions complementàries segons clínica i exploració (segons disponibilitat):
 - Rx de tòrax i/o TC toràcic.
 - Spirometria amb PBD.
 - Estudi d'al·lèrgies.
 - EKG/ECocardiograma.
 - Ecografia pulmonar.
 - Endoscòpia digestiva.
 - Ph-metria i manometria esofàgica.
- Passar checklist ** i derivar a medicina.
- Iniciar el tractament de les causes freqüents tractables en AP. ✔
- Derivar a altres especialistes.

No respon al tractament (mínim 1 mes) i/o dubtes en el diagnòstic interconsulta o derivació

Pneumòleg 2on nivell assistencial

- Verifica i/o completar el diagnòstic.
- Descartar asma: FENO (fracció exhalada d'òxid nítric)/metacolina si cal.
- Espot induït o biòpsia de mucosa bronquial (opcional): descartar bronquitis eosinofílica o RGE (lipòfags).
- Si la TC requereix altres exploracions complementàries i/o tractament específic hospitalari i no millora amb el tractament instaurat prèviament.
- Derivar a altres especialistes.

Interconsulta o derivació

Pneumòleg 3r nivell assistencial

- Consulta de TC i/o unitat especialitzada en TC.
- Completar l'estudi de TC amb proves que no puguin fer-se des de primer i/o segon nivell.
- Diagnosticar la síndrome d'hipersensibilitat tussígena.
- Diagnosticar de TC refractària o inexplicada.
- Realitzar tractament específic per a TC.



TOS RESULTA, DIAGNÒSTIC CONFIRMAT I TRACTAMENT EFECTIU INSTAURAT

SEGUIMENT EN CONSULTA D'INFERMERIA DE PATOLOGIA CRÒNICA AP

*Especialista en Medicina Familiar i Comunitària **Veure darrere

AP: Atenció Primària; EKG: electrocardiograma; IECAS: Inhibidors de l'Enzim Convertidora d'Angiotensina; IMC: índex de massa corporal; GID: gestió infermera demanda; MPOC: Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica; RGE: reflux gastroesofàgic; PBD: prova broncodilatadora; TC: tos crònica; TEP: tromboembolisme pulmonar.