

I Reunió del Grup de Tos crònica de la SOCAP

26 d'octubre 2022



1) Objectius de la reunió:

1. Donar a conèixer el grup i objectius.
2. Donar la benvinguda a tots els membres de la SOCAP que estiguin interessats amb el tema (escriure nom i cognoms, email i telèfon pel xat)
3. Comentar projectes a futur.
4. Plantejar altres idees i/o suggeriments al grup
5. Fixar objectius i calendaris de reunions de l'any 2023.
6. Preguntes, dubtes, comentaris

2) Benvinguda al grup

- **Com es va formar el grup?**
- **Requisits per formar un nou grup de treball de la SOCAP**

Coordinadors del grup:

- Dra. Astrid Crespo (Hospital de la Santa Creu i Sant Pau)
- Dr. Carlos Martínez (Hospital de Can Ruti)
- Dra Mariana Muñoz (Hospital de Bellvitge)
- Dra Ana Sogo (Hospital Parc Taulí)

Per què crear el grup de treball ara?

- Necessitem referents de tos crònica a Catalunya

Europe PMC Funders Group

Author Manuscript

Eur Respir J. Author manuscript; available in PMC 2020 July 01.

Published in final edited form as:

Eur Respir J. 2019 September 12; 55(1): . doi:10.1183/13993003.01136-2019.

**ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough
in adults and children**

Research gaps and recommendations for future studies

Very little is known of the natural history of chronic cough. We recommend observational cohort studies to identify: –

- The true prevalence of chronic cough in the population.
- The demographic characteristics of this patient population.
- The natural history of chronic cough over time.
- The clinical and psychosocial impact of chronic cough on patients.
- The economic burden of chronic cough both to the individual and society.

Per què crear el grup de treball ara?

Nous tractaments: molècules dirigides a la sinapsi neuronal perifèrica evitant així els efectes adversos del sistema nerviós central.

NaV1.7 blockers	<ul style="list-style-type: none">• GSK2339345 [62]
NK-1-receptor antagonists	<ul style="list-style-type: none">• Orvepitant [63]
NMDA-receptor antagonists	<ul style="list-style-type: none">• Memantine [64]
P2X3-receptor antagonists	<ul style="list-style-type: none">• Gefapixant [65,66]• BLU-5937 [67]• S-600918 [68]• BAY 1817080 [69]• BAY 1902607 [70]
TRPA1 agonist	<ul style="list-style-type: none">• GRC 17536 [71]
TRPM8 agonist	<ul style="list-style-type: none">• AX-8 [72]
TRPV1-targeting agents	<ul style="list-style-type: none">• SB-705498 [73]• XEN-D0501 [74]• Capsaicin desensitization [75]
TRPV4-channel blockers	<ul style="list-style-type: none">• GSK2798745 [76]
Other	<ul style="list-style-type: none">• PA101 (inhaled sodium cromoglicate) [77]

nAChR, nicotinic acetylcholine receptor; NaV1.7, voltage-gated sodium channel, isoform 1.7; NK-1, neurokinin-1; NMDA, N-Methyl-D-aspartate; TRP, transient receptor potential; TRPA1, TRP ankyrin-1; TRPM8, TRP melastatin-8; TRPV1, TRP vanilloid-1; TRPV4, TRP vanilloid-4.

Antagonista del receptor P2X3 que actua mitjançant activació dels canals d'ATP presents exclusivament als nervis perifèrics i amb una resposta del 75% en estudis davant de placebo

3) Projectes a futur i necessitats no cobertes

- **1) Prevalença i característiques dels pacients amb tos crònica a Espanya:**

Enquesta poblacional transversal ens parla d'una prevalença general de¹:

- Presenten tos crònica en algun moment de la vida 8,2%
- Diagnòstic de tos crònica realitzat per un metge: 38,5%
- ✓ Van presentar tos crònica en els darrers 12 mesos: 5,5%
- ✓ Diagnosticats de tos crònica per un metge: 44,0%

HI HA LA NECESSITAT DE FER ESTUDI DE PREVALENÇA DE TOS CRÒNICA REFRACTÀRIA

1-Datos de prevalencia y características de los pacientes con tos crónica en España: encuesta poblacional transversal presentados como abstracts en *The European Academy of Allergy and Clinical Immunology Hybrid Congress*, 10-12 July 2021

3) Projectes a futur i necessitats no cobertes

2) Crear protocols de maneig de la tos crònica

3) Criteris de derivació a l'especialista, atenció primària, als referents de tos crònica (unitat de tos crònica)

GUIA RÀPIDA PER AL MANEIG DE L'ASMA

PROVES UTILITZADES EN ATENCIÓ PRIMÀRIA PER AL DIAGNÒSTIC DE L'ASMA

MANEIG TERAPÈUTIC DE L'ASMA II
MANEIG TERAPÈUTIC DE L'ASMA I

Dra. Astrid Crespo Lessmann
Pneumòloga
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dra. Elena Curto Sánchez
Pneumòloga
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dr. Noé Garin Escrivá
Farmacèutic
Servei de Farmàcia Hospitalària
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dra. Aina Piera Salmerón
Metgessa de Família
Servei d'Urgències
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dr. Vicente Plaza Moral
Pneumòleg
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Sra. Soraya Sánchez Maza
Infermera experta en asma
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

PROVES UTILITZADES EN ATENCIÓ PRIMÀRIA PER AL DIAGNÒSTIC D'ASMA

ESPIROMETRIA FORÇADA

L'espirometria és la prova bàsica per estudiar la funció pulmonar. Es tracta d'una prova que requereix la col·laboració del pacient a qui es practica. Es valoren 4 paràmetres principals: FVC (capacitat vital forçada), FEV1 (volum expirat forçat en el primer segon), FEV1/FVC (%), MEF 25%-75% (flux expirat entre el 25% i el 75% de l'FVC del pacient). Els valors de referència s'han d'adequar al pes, talla, sexe, edat i ètnia/raça de cada pacient.

COM PRACTICAR UNA ESPIROMETRIA FORÇADA?



FLUX EXPIRATORI MÀXIM

El flux expiratori màxim (FEM), o PEF en terminologia anglosaxona, és el flux més alt que s'assoleix durant una maniobra d'expiració forçada. S'assoleix quan s'ha expirat el 75-80% de la capacitat pulmonar total (dins dels primers 120 ms d'expiració forçada) i s'expressa en litres/minut, litres/segon o com a percentatge del seu valor de referència. Reflecteix l'estat de les vies aèries de gran calibre i és un índex acceptat com a mesura independent de la funció pulmonar.

Els espiròmetres actuals ofereixen els valors de PEF juntament amb la resta de paràmetres de funció pulmonar. Tanmateix, la utilitat del PEF se centra en la possibilitat de mesurar-lo mitjançant mesuradors portàtils que permeten l'especialista d'atenció primària diagnosticar pacients amb asma, especialment quan no disposa d'espiròmetre o no pot practicar aquesta tècnica (per exemple, en temps de pandèmia). La variabilitat $\geq 20\%$ en ≥ 3 dies d'una setmana, en un registre de 2 setmanes, és diagnòstic d'asma. També pot ser una eina per al control de la malaltia.

COM PRACTICAR UN PEF?



PROVES UTILITZADES EN ATENCIÓ PRIMÀRIA PER AL DIAGNÒSTIC D'ASMA

EXEMPLE

CRITERIS DE DERIVACIÓ DEL PACIENT ASMÀTIC ADULT ENTRE PNEUMOLOGIA, ATENCIÓ PRIMÀRIA I URGÈNCIES.

AI5 DRETA. HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU. BARCELONA.

Dra. Astrid Crespo Lessmann
Pneumòloga
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dra. Elena Curto Sánchez
Pneumòloga
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dr. Noé Garín Escrivá
Farmacèutic
Servei de Farmàcia Hospitalària
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dra. Aina Plera Salmerón
Metgessa de Família
Servei d'Urgències
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Dr. Vicente Plaza Moral
Pneumòleg
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Sra. Soraya Sánchez Maza
Infermera experta en asma
Servei de Pneumologia i Al·lèrgia
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

CRITERIS DE DERIVACIÓ DEL METGE DE FAMÍLIA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A PNEUMOLOGIA

- Asma que requereix confirmar el diagnòstic i no es disposa de les proves necessàries a atenció primària (p. ex.: metacolina, FeNO).
- Asma que requereix investigar comorbiditats que no es poden diagnosticar des d'atenció primària.
- Asma greu no controlada.
- Asma en situacions especials: necessitat d'estudi al·lèrgic, sospita d'asma relacionada amb la feina, malaltia respiratòria exacerbada per àcid acetilsalicílic, alguns casos d'asma induïda per l'exercici i embarassades amb mal control.
- Asma que requereix l'estudi d'altres malalties que plantegen un diagnòstic diferencial amb l'asma (p. ex.: obstrucció laríngea induïble).

CRITERIS DE RETORN DE PNEUMOLOGIA AL METGE DE FAMÍLIA

01 Quan l'especialista de pneumologia ha resolt els motius pels quals s'ha derivat el pacient:

- Quan ha diagnosticat el pacient d'asma.
- Quan ha diagnosticat i tractat el pacient asmàtic en situacions especials.
- Quan ha investigat les comorbiditats que poden causar un mal control de l'asma.
- Quan ha diagnosticat o exclòs les malalties que plantejaven un diagnòstic diferencial amb l'asma i no es podien diagnosticar a atenció primària.

02 Una vegada que el pacient tingui una asma ben controlada durant un període prolongat, amb una bona resposta al tractament i que no requereixi tractament amb biològics per controlar-la.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

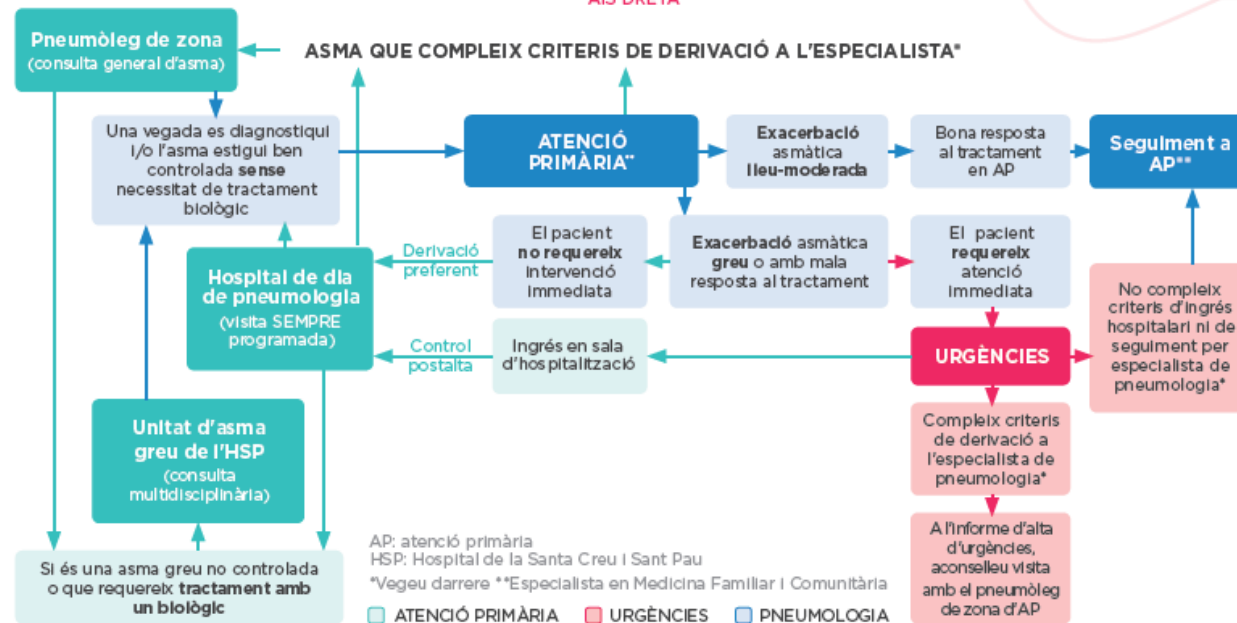
¹ GEMA 5.1. Guía Española para el Manejo del Asma. ISBN: 978-84-18626-28-9. Luzán 5. Dipòsit legal: M-13324-2021

² Documento de consenso de criterios de derivación en asma desde atención primaria. Farmalia Comunicación, S.L. ISBN: 978-84-940447-8-6

EXEMPLE

CIRCUITS DE DERIVACIÓ DE PACIENTS ADULTS AMB ASMA

AI5 DRETA



3) Projectes a futur i necessitats no cobertes

4) Crear **Unitats de tos crònica**:

+Acreditacions a futur

+Rotacions a centres d'excel·lència i referència de tos crònica (nacional i internacional)-formació

5) **Estratificació de la tos** (crear esglaons: tos lleu, moderada i greu)-----aquí comptem amb MSD com a suport perquè ens doni un grup assessor i mitjançant una enquesta Delphi valorar-ho.

6) Presentació de **resultats nacionals de tos crònica** (laboratoris comercials)

4) *Plantejar altres idees i/o suggeriments al grup*

- Dividir-nos per projectes

- ✓ Delphi
- ✓ Protocols de maneig de la tos crònica
- ✓ Guia ràpida de l'abordatge per a l'estudi del pacient amb tos crònica
- ✓ Criteris de derivació

- Grup de treball de la SEPAR (dins de l'àrea d'asma) → Dr. Gregorio Soto Campos

- ✓ Prevalença de tos crònica refractària

*2 coordinadors

5) Objectius i calendaris de reunions de l'any 2023.

-Reunions del grup de tos crònica de la SOCAP cada 2-3 mesos

-**Reunions per grups de treball** a definir pel coordinador de cada projecte:

- ✓ Delphi
- ✓ Protocols de maneig de la tos crònica
- ✓ Guia ràpida de l'abordatge per a l'estudi del pacient amb tos crònica
- ✓ Criteris de derivació

6) Preguntes, dubtes, comentaris

