



ESPIROMETRÍA

La espirometría es una prueba diagnóstica que mide la función pulmonar, por lo que resulta fundamental en la detección temprana de la EPOC.

¿QUÉ ES?

La prueba mide el aire que entra y sale de los pulmones, y a qué velocidad puede hacerlo.

Se realiza con un aparato denominado **espirómetro**, a través del cual el paciente expulsa con su máxima fuerza todo el aire que puede retener.

Es una prueba sencilla, indolora, **no invasiva** y rápida, su duración oscila entre los 10 y los 15 minutos.

¿PARA QUÉ SIRVE?

DIAGNÓSTICO: Para detectar la enfermedad ante síntomas sospechosos como: tos crónica, dificultad para respirar, sibilancias, o antecedentes de tabaquismo.

CONTROL: En pacientes ya diagnosticados con EPOC, es recomendable para evaluar la progresión de la enfermedad.

EVALUACIÓN DE

TRATAMIENTOS: Permite conocer la eficacia de un tratamiento broncodilatador o corticosteroide.

REVISIÓN POST-

AGUDIZACIÓN: Se recomienda después de un episodio agudo de empeoramiento en la EPOC (exacerbación).

¿DÓNDE HACERLA?

Puede realizarse en hospitales, centros de atención primaria o clínicas especializadas en enfermedades respiratorias que cuenten con equipos de espirometría.

En España, más de un 60% de los **centros de atención primaria** disponen de espirómetros, pero sólo un 20% lo utilizan de forma regular, siendo deseable tanto una cobertura mayor como ampliar su uso, para mejorar en la detección precoz de la patología

RECOMENDACIONES

Se trata de una prueba sencilla en la que es fundamental la colaboración del paciente y que se desarrolle en un entorno confortable de espacio, sin ruidos ni distracciones. El paciente debe procurar:

- No tomar los tratamientos inhalados habituales durante las horas previas.
- Vestir ropa cómoda
- No se requiere ayuno. Evitar, eso sí, comidas abundantes, tabaco y bebidas alcohólicas o con cafeína dos horas antes.



- Evitar el ejercicio físico 30 minutos antes de la prueba.
- Informar de cualquier síntoma de indisposición o si se ha tomado algún otro medicamento inhalado u oral.

PROCEDIMIENTO

- El paciente debe **sentarse erguido en una silla**, con la espalda apoyada en el respaldo y sin cruzar las piernas.
- Una vez sentado, se le colocan las pinzas nasales y se le entrega el espirómetro para que lo sostenga e **inhale a través de la boquilla**.

01

Espirometría simple: El paciente realiza una inhalación normal y exhalación hasta vaciar los pulmones totalmente.

02

Espirometría forzada: El paciente realiza una inhalación grande y profunda y se le pide que exhale con fuerza hasta vaciar completamente los pulmones.

03

Test Broncodilatador: Se repite el procedimiento pero administrando previamente un broncodilatador.

Tras la administración del fármaco se realiza la espirometría de nuevo, comparando el resultado para comprobar si hay mejoras en la función pulmonar.

RESULTADOS

Su médico analizará y le informará de los resultados.

El **Volumen Espiratorio Forzado FEV1** (volumen de aire expulsado en 1 segundo) puede ser indicativo de si hay obstrucción. Se expresa en porcentaje del valor esperado para una persona sana.

- **80%** - Valores normales de función pulmonar.
- Entre **70% y 79%** - Obstrucción pulmonar leve.
- Entre **60% y 69%** - Obstrucción pulmonar moderada.
- Entre **50% y 59%** - Obstrucción pulmonar moderada-grave.
- Entre **35% y 49%** - Obstrucción pulmonar grave
- Valor menor de **35%** - Obstrucción pulmonar muy grave.

Los valores son únicamente una referencia y pueden variar en función de diversos factores. La espirometría se utiliza para diagnosticar patologías respiratorias como asma o EPOC. **Sólo su médico puede valorar y diagnosticar el grado de obstrucción.** En el momento de la entrega de los resultados, pídale información y consulte todas las dudas que le puedan surgir.