

FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA

¿QUÉ ES?

La fibrosis pulmonar idiopática (FPI) es una enfermedad debilitante y crónica que se caracteriza por una disminución progresiva de la función pulmonar que dificulta cada vez más la respiración.

Se han realizado varios estudios para evaluar la **incidencia y la prevalencia** de la FPI, pero resultan difíciles de determinar.

La prevalencia se sitúa entre 13/100.000 habitantes en mujeres y 20/100.000 habitantes en varones. En los últimos años se ha observado un incremento en la prevalencia. La incidencia varía entre 4,6 y 7,4/100.000 habitantes. Se desconoce si la incidencia y la prevalencia están influenciadas por factores étnicos, raciales o geográficos.

En Europa hay unas 110.000 personas con FPI. En España, se estima que existen unas 7.500 personas afectadas. La FPI es mucho más común en hombres que en mujeres, y normalmente se diagnostica en personas mayores de 50 años.

La terminología “fibrosis pulmonar” hace referencia a la cicatrización del tejido pulmonar y es la causa del agravamiento de la **disnea (sensación de ahogo)**. La palabra “idiopática” se utiliza principalmente en medicina y significa causa desconocida.

La FPI pertenece a un gran grupo de más de 200 enfermedades pulmonares denominadas enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) que pueden ser relacionadas con, fármacos, con inhalación de sustancias que producen fibrosis (p ejemplo amianto u otros contaminantes medioambientales, mohos, partículas relacionadas con algunos animales como aves, etc) con enfermedades autoinmunes (p ejemplo esclerosis sistémica o artritis reumatoide) Otros factores, como el tabaquismo, algunas infecciones virales, la genética y la ERGE (enfermedad por reflujo gastroesofágico) pueden aumentar el riesgo de padecer FPI.

LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA FPI SON:

- Dificultad para respirar, al principio únicamente al realizar ejercicio físico.
- Tos seca y áspera que no mejora.
- Respiración rápida y débil.
- Pérdida gradual e involuntaria de peso.
- Cansancio y malestar general.
- Dolor muscular y de las articulaciones.
- Acropaquia (ensanchamiento y redondeamiento) de las puntas de los dedos de las manos o de los pies..



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA FPI?

La FPI (fibrosis pulmonar idiopática) puede ser difícil de diagnosticar en sus estadios iniciales porque provoca el mismo tipo de síntomas que otras enfermedades pulmonares. El historial médico, una exploración física y los resultados de las pruebas ayudan a los médicos a emitir un diagnóstico.

Para elaborar un historial médico, el médico querrá saber si ha fumado alguna vez, en qué trabaja, el historial médico de su familia, el consumo de medicamentos, etc. Una exploración médica le permitirá hacerse una idea de su estado pulmonar, pero será necesario realizar algunas pruebas que indicamos a continuación

Pruebas diagnósticas para la FPI:

Radiografía de tórax

Se genera una imagen de sus pulmones que muestra sombras que pueden sugerir cicatrización.

TCAR

Es un tipo de radiografía que proporciona imágenes más claras y detalladas que una radiografía de tórax estándar.

Pruebas de función pulmonar

Pruebas como la espirometría miden la cantidad de aire que puede expulsar de los pulmones después de inspirar profundamente.

Oximetría de pulso y gasometría arterial

Estas pruebas se utilizan para calcular la cantidad de oxígeno en su sangre

Prueba de esfuerzo

Mide la capacidad que tienen sus pulmones para desplazar el oxígeno y el dióxido de carbono dentro y fuera del torrente sanguíneo mientras está activo

Broncoscopia:

Método que ayuda en el diagnóstico de enfermedades que pueden simular una FPI

Biopsia pulmonar

Las muestras de tejido pulmonar examinadas en el microscopio son una forma de diagnosticar la FP, aunque actualmente se sabe que no siempre se requiere para el diagnóstico

CÓMO SE TRATA LA FPI

A pesar de que no hay cura para la fibrosis pulmonar idiopática, hay distintos tratamientos orales (Pirfenidona o Nintedanb) que pueden ayudar a aliviar los síntomas y a ralentizar/enlentecer el curso de la enfermedad. Las estrategias terapéuticas también pueden incluir opciones no farmacológicas, tales como la rehabilitación pulmonar, el tratamiento con oxígeno y el trasplante de pulmón en algunos casos.