

Manejo integral y pronóstico

¿CUÁLES SON LAS COMORBILIDADES MÁS FRECUENTES EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR PROGRESIVA?

Dr. Hugo Valenzuela Correa

La presencia de comorbilidades impacta significativamente en la evolución clínica, calidad de vida

y supervivencia de los pacientes con FPP. Un enfoque multidisciplinario con diagnóstico oportuno e intervención temprana es fundamental para optimizar los resultados.

El RGE afecta hasta al 60-80% de los pacientes, contribuyendo a microaspiración crónica y progresión de fibrosis. La apnea obstructiva del sueño (AOS) está presente en el 50-90%, causando hipoxemia nocturna y mayor riesgo cardiovascular. La HAP se desarrolla en el 30-50% de los pacientes

Tabla 6. Comorbilidades frecuentes en FPP: prevalencia, impacto y manejo

Comorbilidad	Prevalencia	Impacto clínico	Diagnóstico	Manejo
RGE	60-80%	Microaspiración crónica, progresión de fibrosis. A menudo asintomático	Alto índice de sospecha clínica, pH-metría esofágica si disponible	Inhibidores de la bomba de protones, medidas higiénico-dietéticas, funduplicatura en casos seleccionados
AOS	50-90%	Hipoxemia nocturna, fatiga diurna, mayor riesgo cardiovascular	Polisomnografía (<i>gold standard</i>), poligrafía u oximetría nocturna en recursos limitados	CPAP, mejora oxigenación y calidad de vida
HAP	30-50% en estadios avanzados	Mayor disnea, peor tolerancia al ejercicio, reducción de supervivencia	Ecocardiografía (tamizaje), cateterismo derecho (confirmación)	Oxigenoterapia, tratamiento de enfermedad subyacente, terapia vasodilatadora en casos seleccionados
Enfermedad cardiovascular	Mayor que en población general	Contribuye a disnea, confunde evaluación funcional, aumenta las hospitalizaciones	Evaluación cardiovascular integral	Control de factores de riesgo, tratamiento específico según enfermedad

(Continúa)