

Evaluación y seguimiento clínico

¿QUÉ PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR SON ÚTILES PARA DETECTAR PROGRESIÓN EN PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR PROGRESIVA, Y CÓMO SE REALIZA EL SEGUIMIENTO CLÍNICO Y FUNCIONAL DE ESTOS PACIENTES?

Dr. José Luis Velásquez Mellado

Para definir el fenotipo fibrosante progresivo es fundamental establecer criterios para identificar la declinación de CVF, DLCO e incremento de la extensión de fibrosis en la radiología.

Los criterios utilizados actualmente corresponden a los propuestos por la guía clínica de 2022 de las (ATS/ERS/JRS/ALAT). Este consenso describe el criterio fisiológico en relación con la declinación de parámetros de función pulmonar medida por espirometría (CVF) y DLCO, atribuibles al empeoramiento de la fibrosis, y no a otras causas (p. ej., infecciones, exacerbaciones o falla cardíaca).

Criterios de evidencia fisiológica de progresión

Se define evidencia fisiológica de progresión de enfermedad si se cumple alguno de los siguientes criterios:

- Disminución absoluta del porcentaje de la CVF prevista $> 5\%$ dentro de un año de seguimiento.

- Disminución absoluta de DLCO% $> 10\%$ dentro de un año de seguimiento.

La guía establece que los criterios para identificar el fenotipo FPP pueden cumplirse en cualquier momento dentro del periodo de un año. Algunos expertos argumentan que no se debería limitar la presencia de progresión a esta definición temporal, ya que la progresión puede no ser uniforme en el tiempo (puede progresar un año sí y el siguiente no) y la evidencia de progresión predice mal pronóstico, independientemente del momento en que ocurre.

Seguimiento clínico y funcional

El monitoreo debe ser regular y su periodicidad estará dada según el riesgo individual con el fin de detectar signos tempranos de avance que puedan condicionar cambios en el tratamiento:

- Pruebas de función pulmonar: realizar espirometría (CVF) y DLCO al menos cada 4-6 meses inicialmente, y luego individualizar según evidencias de progresión y factores de riesgo.
- Evaluación de síntomas: monitorear regularmente síntomas respiratorios como disnea y tos, evaluando el impacto de la enfermedad en la calidad de vida del paciente.
- Pruebas de ejercicio: realizar pruebas como la caminata de 6 min para evaluar la capacidad funcional y la necesidad de oxígeno suplementario.