

# ESPIROMETRÍA

## CONTRAINDICACIONES

ABSOLUTAS	RELATIVAS
Neumotórax activo o reciente (2 semanas)	No comprender la maniobra: <5 años o ancianos
Enf CV inestable. Ángor inestable. IAM (7 días)	Deterioro psíquico y físico avanzado
Hemoptisis reciente	Traqueotomía (cánula especial)
Aneurisma cerebral, torácico o abdominal (riesgo de rotura). Aneurisma aorta > 6 cm	Problemas bucales y/o faciales que impidan la colocación de la boquilla
Desprendimiento de retina o cir de ojo reciente	Hemiplejía facial
Hipertensión intracraneal	Simuladores o falta de colaboración
TEP	Rechazo del paciente

## CONDICIONES PREVIAS

- Evitar broncodilatadores:
  - 6 horas los B2 y anticolinérgicos de acción corta.
  - 12 horas los B2 de acción larga y teofilinas retardadas.
  - 24 los anticolinérgicos de acción larga.
- No tomar café, bebidas de cola o fumar en las horas previas.
- Posición sentada y nariz tapada.

## NORMA PRÁCTICA INTERPRETACIÓN ESPIROMETRÍAS. ORDEN DE LECTURA

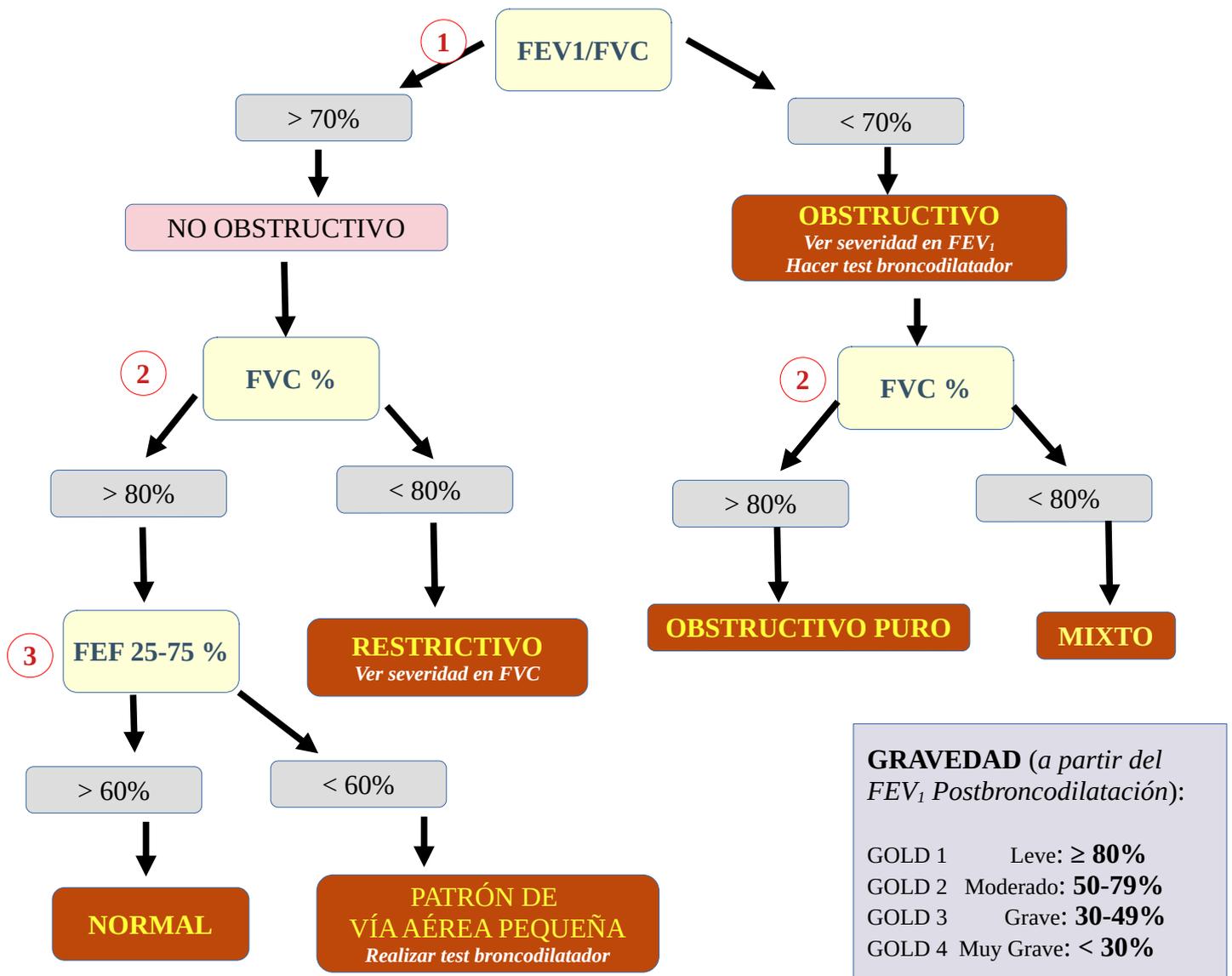
- 1º: Relación **FEV<sub>1</sub>/FVC**, para ver si existe **obstrucción**.
- 2º: **FVC** para ver si existe **restricción**.
- 3º: **FEV<sub>1</sub>**, para ver **evolución** de la obstrucción.

## PATRONES ESPIROMÉTRICOS

	NORMAL	OBSTRUCTIVO	RESTRICTIVO	MIXTO
<b>FEV<sub>1</sub>/FVC</b> <i>Índice de Tiffeneau</i>	> 70%	↓ (<70%)	Normal o ↑	↓
<b>FEV<sub>1</sub></b>	> 80% del teórico	↓	↓	↓
<b>FVC</b>	> 80% del teórico	normal	↓	↓

## PATRÓN OBSTRUCTIVO. GRAVEDAD (GOLD)

	FEV <sub>1</sub> /CVF	FEV <sub>1</sub>
<b>Leve</b>	<70%	≥ 80%
<b>Moderada</b>		< 80% ≥ 50%
<b>Grave</b>		< 50% ≥ 30%
<b>Muy Grave</b>		< 30%



**GRAVEDAD (a partir del FEV<sub>1</sub> Postbroncodilatación):**

GOLD 1	Leve: ≥ 80%
GOLD 2	Moderado: 50-79%
GOLD 3	Grave: 30-49%
GOLD 4	Muy Grave: < 30%

**VALORES NORMALES:**

FVC:	> 80%
FEV <sub>1</sub> :	> 80%
FEV <sub>1</sub> /FVC:	> 70
FER 25-75:	> 60%

**PRUEBA BRONCODILATADORA**

- Repetir espirometría a los 15-20 minutos.
- Tras 4 inhalaciones de Salbutamol o 2 de Terbutalina.
- Positiva si el FEV<sub>1</sub> mejora un 12% o más de 200 ml.

Se establecerá el diagnóstico de EPOC cuando la espirometría, realizada en fase de estabilidad y en un contexto clínico de sospecha (Edad > 40 años; Tabaquismo > 10/paquetes/año; Síntomas de tos, disnea y espectoración), presente un cociente FEV<sub>1</sub>/FVC < 0,70 tras test broncodilatador.

## Patrones espirométricos

	Normal	Obstrutivo	Restrictivo	Mixto	Vía aérea pequeña
FEV <sub>1</sub> /FVC	> 70	< 70	> 70	< 70	> 70
FVC	> 80%	> 80%	< 80%	< 80%	> 80%
FEV <sub>1</sub>	> 80%	< 80%	N ó ↓	< 80%	> 80%
FEF <sub>25-75%</sub>	> 60%	< 60%	N ó ↓	< 60%	< 60%
				TLC, RV, RV/TLC	

