Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):22

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-27. - MEJORÍA DEL PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EXACERBACIÓN DE EPOC. ANÁLISIS DE 2 COHORTES HISTÓRICAS

A. Barrera[1], J. Pareja[1], A. Ponce[1], A. Lapuente[2], A. Navarro[2], M. Rodríguez-Carballeira[1], P. Almagro[1]

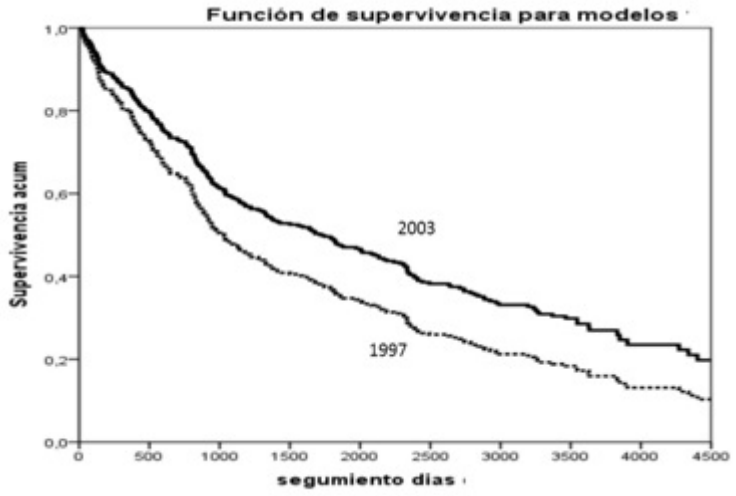
[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Neumología. Hospital Universitari Mutua de Terrassa. Terrassa. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Algunos estudios de cohortes han demostrado una disminución de la mortalidad a corto y medio plazo tras el alta hospitalaria de los pacientes ingresados por exacerbación de EPOC. Nuestro objetivo es valorar si esta mejoría de la supervivencia se mantiene en periodos más largos.

Métodos: Estudio comparativo de cohortes prospectivas. Se incluyen todos los pacientes hospitalizados por EPOC en los años 1997 y 2003 en el hospital Universitario Mutua de Terrassa. En todos ellos se confirmó el diagnóstico por espirometría y se les realizaron prospectivamente durante su ingreso una serie de cuestionarios sobre su EPOC, hospitalizaciones en el año previo y comorbilidades entre otras variables. Los pacientes fueron seguidos durante un año para reingresos por EPOC u otras causas y hasta el año 2013 para valorar la mortalidad. El análisis estadístico de la supervivencia se realizó con un modelo de regresión logística de Cox y las curvas de Kaplan-Meier, ajustándose posteriormente en un modelo de Cox multivariante por edad, índice de Charlson y FEV1, calculando los Hazard Ratio (HR) y los intervalos de confianza (IC) del 95%.

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes en la primera cohorte y 181 en la segunda. No existían diferencias entre ambas respecto a edad, sexo, comorbilidad o ingresos en el año previo. El seguimiento medio de la primera cohorte fue de 1.769 días (± 1.707), con una rango intercuartil (RIQ 25-75% de 392-2.815) y una mortalidad del 91%. El seguimiento de la segunda cohorte fue de 1.681 días (± 1.227; RIQ 585-2.808), con una mortalidad del 65%. La mortalidad global de ambas cohortes fue del 76%, siendo la causa de muerte la enfermedad respiratoria en un 64%, cardiovascular en 13%, cáncer en 10% y en 13 otras. En el análisis univariado ajustado por tiempo de seguimiento la 2ª cohorte presentaba menor mortalidad ($p < 0,01$; HR 1. 4; IC95% 1,1-1,8). Tras ajustar en el modelo multivariante las dos cohortes por edad, comorbilidad y FEV1, los pacientes de la 2ª cohorte seguían presentando mayor supervivencia ($p < 0,005$; HR 1,47; IC95% 1,1-1,9), mientras que la menor edad, menor comorbilidad y mejor función respiratoria medida por el FEV1 se asociaban también de forma estadísticamente a una mejor supervivencia.



Conclusiones: El pronóstico tras el alta hospitalaria de los pacientes con EPOC ha mejorado en los últimos años y esta mejoría en la supervivencia se mantiene en la evolución a largo plazo.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.