Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):919

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-041 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE REAGUDIZACIÓN DE EPOC EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. González Ascarza, M. Muñoz Reyes, A. Montaño Martínez, M. Rabadán López, I. Arvanas Serrano, J. Cira García, I. Gallego Parejo, J. Romero Requena

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

*Objetivos:*Se pretenden describir las características clínicas y el tratamiento instaurado en los pacientes hospitalizados en un Servicio de Medicina Interna por reagudización de EPOC.

*Material y métodos:*Mediante el programa estadístico SPSS, se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de 4 meses de duración, en el que se analizaron un total de 70 pacientes con diagnóstico de reagudización de EPOC al alta.

*Resultados:*El 85,7% de nuestra muestra fueron hombres y el 14,3% mujeres, con una edad media de 78,07 (desviación típica 9,492). El 75,7% tenía antecedentes de tabaquismo y hasta un 20% de enolismo. Como tratamiento domiciliario el 35,7% tenía pautada triple terapia con antimuscarínicos (LAMA), B2 adrenérgicos (LABA) y corticoide inhalado, un 10% tenía doble terapia broncodilatadora (LAMA+LABA) y un 17,1% no tenía tratamiento. El 37,1% tenía oxigenoterapia domiciliaria. En cuanto al diagnóstico de EPOC el 50% se realizó únicamente por la clínica, el 42,9% por espirometría y el 4,3% no tenía diagnóstico. El 44,3% seguía revisiones por Neumología. En cuanto a la comorbilidad, la media de índice de Charlson estaba en 3,19, siendo el valor mínimo 0 y el máximo 8. Motivos de consulta fueron disnea (91,4%), tos (85,7%), aumento de expectoración (70%) y fiebre (25,7%). En las pruebas de laboratorio un 42,9% presentaba hipoxemia y un 21,4% hipercapnia, leucocitosis en un 62,9% y en los que se realizó la PCR en el 44,3% estaba elevada. En la radiografía de tórax se evidenció condensación neumónica en un 31,4% en el resto fue normal o no presentaba patología infecciosa. Todos los pacientes recibieron antibioterapia menos 2 y las pautas más usadas fueron levofloxacino (35,7%); ceftriaxona y levofloxacino (15,7%); amoxicilina-clavulánico (11,4%) y ceftriaxona y azitromicina (7,1%). Un 95,7% recibió corticoterapia intravenosa y el 100% aerosolterapia durante el ingreso. La estancia media fue de 8,67 días con un mínimo de 2 y un máximo de 24. En cuanto al tratamiento al alta, un 61,4% no tenía pautado antibiótico, el 17,1% levofloxacino y el 11,4% con cefditoren. El 52,9% recibieron pauta descendente de corticoides iniciando por 0,5 mg/Kg/día y un 30% no, el resto corticoterapia a otras dosis. En cuanto a la terapia inhalada el 57,1% mantuvieron su tratamiento, en un 4,3% se les cambió el dispositivo y hasta un 4% se mantuvo sin ella. Oxigenoterapia domiciliaria se prescribió en un 50% de los casos, un 13% más que al ingreso.

*Discusión:*La EPOC representa un problema de salud pública de gran magnitud y, como en nuestra

muestra, está íntimamente relacionado con el consumo de tabaco. La media de edad de los pacientes se encontraba en torno a los 80 años, con una alta comorbilidad, que en nuestro estudio medimos mediante el índice de Charlson. La EPOC suele estar infradiagnosticada, menos de la mitad de los pacientes estaban diagnosticados mediante espirometría, y por tanto, infratratada ya que hasta un 20% no tenían tratamiento domiciliario. Todos nuestros pacientes cumplan criterios de Anthonisen para reagudización de EPOC, sin embargo, a pesar de que no todos tenían datos de infección, prácticamente el 100% de los pacientes recibió antibioterapia empírica, siendo el levofloxacino el preferido por los facultativos. La mayoría de nuestros pacientes presentaron una estancia media en torno a 6,5 días y un importante porcentaje recibió corticoides en pauta descendente, sin modificarse su pauta de aerosolterapia, al alta. Dado que no disponemos de grupo control no podemos analizar la diferencia que existiese si nuestros pacientes sin datos de infección no se hubieran tratado con antibioterapia.

*Conclusiones:*La mayoría de los pacientes son varones, de edad avanzada y con antecedentes de tabaquismo. Prácticamente todos los pacientes recibieron antibioterapia de forma empírica y fueron tratados con aerosolterapia y corticoterapia hospitalaria. La mayoría de los pacientes mantuvo su tratamiento al alta a pesar de haber presentado reagudizaciones con el mismo.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.