



EP-009 - EXCESIVA DOSIS DE CORTICOIDES EN LAS REAGUDIZACIONES POR EPOC INTRAHOSPITALARIAS. ESTUDIO DE COHORTES EN UN HOSPITAL DE ZARAGOZA

N. Alcalá Rivera, R. Martínez Murgui, M. García Andreu, A. Crestelo Vieitez, M. Gerico y M. Martín Algora

Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar el efecto de las dosis altas de corticoides en pacientes ingresados por exacerbación de una enfermedad pulmonar obstructiva crónica en nuestro hospital y describir las características clínicas de esos pacientes.

Material y métodos: Estudio de cohortes prospectivo de enfermos hospitalizados con EPOC entre diciembre y enero de 2017, agrupados en función de la dosis de glucocorticoides recibida (punto de corte: 40 mg de prednisona/día). Se compararon datos de antecedentes clínicos, estancia hospitalaria, y reingreso y mortalidad a los 3 meses del alta.

Resultados: Se analizaron 91 pacientes, con una edad media de 76 años y predominancia masculina. La mayoría de los pacientes eran exfumadores (57,1%), hipertensos (78%) y con insuficiencia cardíaca (45,1%). El índice de Charlson medio fue superior en medicina interna (7,87) en comparación a neumología (5,08). El estudio muestra un amplio y generalizado uso de corticoides (49,5% de los casos) a dosis superiores a las recomendadas (< 40 mg/día). No hay diferencias entre el servicio de medicina interna o neumología a la hora de prescribir dosis excesivas de corticoides. Al seleccionar los pacientes según dosis de corticoides recibidas, no había diferencia significativa en la estancia media, pero sí había diferencia estadísticamente significativa en el reingreso a los 3 meses, con un RR de 2,30 [intervalo de confianza (IC)95%: 1,33-3,95; p = 0,05].

Discusión: Una dosis superior a 40 mg diarios de prednisona o derivados en pacientes ingresados por exacerbación de EPOC no se asocia a una mayor estancia hospitalaria, pero sí a un mayor riesgo de reingreso a los 3 meses en los pacientes de nuestro hospital.

Conclusiones: Hay que seguir insistiendo en no sobreprescribir corticoides en los pacientes reagudizados.

Bibliografía

1. Miravittles M. Medicina basada en la no-evidencia: el ejemplo del uso de los corticosteroides sistémicos en la agudización de la EPOC. Rev Clín Esp. 2017;217(9):520-1.