



EP-006 - SERIE DE AGUDIZACIÓN EN ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA: DESCRIPCIÓN Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

S. Pérez Fernández¹, F. Fernández², J. Lamas Ferreiro², J. Fernández Villar¹ y B. Valle Feijoo¹

¹Medicina Interna. Hospital Comarcal do Salnés. Vilagarcía de Arousa (Pontevedra). ²Medicina Interna. Hospital Povisa S.A. Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Conocer las características de los pacientes que ingresan por agudización de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el grado de adecuación a las guías de práctica clínica y detectar factores de mal pronóstico.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de la historial electrónico de pacientes con alta por agudización de EPOC entre el 1 de enero y el 30 de abril de 2018. Hubo un total de 111 episodios de los cuales 32 se excluyeron por no disponer de espirometría y 14 por no cumplir criterios diagnósticos. Para el cálculo de la dosis total de esteroides se han sumado las dosis recibidas de cada fármaco en su equivalencia a prednisona.

Resultados: Se incluyeron 65 pacientes, 95% varones, edad media de 74 años (49-93), media de 50% del FEV1. El 30% eran fumadores activos y un 20% recibían oxigenoterapia domiciliaria. La estancia media fue de 7,4 días, con un porcentaje de reingreso del 19% al mes, 31% a los tres meses y 44% a los seis meses. La mortalidad del 4,7% al mes y 11,3% a los 6 meses. El 37% recibieron dosis de esteroides sistémicos por encima de 560mg de equivalente a prednisona. En 28 pacientes la agudización fue no bacteriana, pero solo 5 pacientes no recibieron antibioterapia. El antibiótico más utilizado fue el levofloxacino (44%). El 80% de nuestra serie está vacunada para la gripe estacional, un 50% para el neumococo. El estudio estadístico multivariante muestra asociación entre los días de esteroides parenterales y las agudizaciones graves con mala evolución a los seis meses (reingreso y/o exitus).

Discusión: Al tratarse de una serie corta no hemos alcanzado la significación estadística en algunas variables respecto al pronóstico. La mortalidad es algo más baja de lo esperada al tratarse de un hospital comarcal.

Conclusiones: Debemos incrementar las tasas de realización de espirometría. Hemos observado un excesivo uso de esteroides parenterales que se asocia a mal pronóstico. Exceso de uso de antibióticos con predominio de levofloxacino. Podemos mejorar la tasa de vacunación de neumococo.

Bibliografía

1. Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Arch Broncon. 2017;53(Extra 1). 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.