



EP-024 - COHORTE DE PACIENTES CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA DE UN HOSPITAL COMARCAL EN EL SUR DE ESPAÑA. PERIODO 2013-2019

L. Torres Trenado, H. García Ibarra, M. Guzmán García, L. Navarro Marín, C. López Ibáñez, M. Fuentes Spinola, M. Moreno Conde y F. Luque

Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Valorar prevalencia de pacientes con afección por fibrosis pulmonar idiopática (FPI) de la zona de atención clínica establecida en el Área Nordeste de Jaén (España). Conocer las características clínicas y demográficas de los pacientes con FPI y valorar dichos datos con respecto a los vigentes en la literatura actual.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los datos obtenidos de la Historia Clínica Digital de los pacientes valorados dentro del Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda, Jaén) en el plazo de enero 2013- mayo 2019, en los que presentaban diagnóstico y/o criterios compatibles con enfermedades pulmonares intersticiales difusas (EPID) y sus distintas derivantes. Se procedió a recogida de datos clínicos y demográficos de interés, realizándose una base de datos que se procedió a analizar a partir del programa R commander® 3.5.2.

Resultados: Se incluyó un total de 253 pacientes con las características anteriormente mencionadas. Se obtuvieron los siguientes datos: Edad media: 79,84 ± 11,69 años. Mujeres: 41,85%, varones: 58,15%. Prevalencia: 19,2 pacientes/100,000 Habitantes. Supervivencia media tras diagnóstico: 3,09 ± 1,02 años. Diagnóstico TACAR 62,3%. Diagnóstico por biopsia pulmonar: 11,2%. Tratamiento nintendanib: 8,59%, pirfenidona: 11,87%. Seguimiento por Cuidados Paliativos: 10,2%. Hipertensión pulmonar al diagnóstico: 27,8%. Trasplante pulmonar: 8,77%. Diagnóstico de FPI durante ingreso hospitalario: 33,7%. Mortalidad en diagnóstico en ingreso: 39,0%. Reingresos a los 90 días de diagnóstico en Consultas Externas: 20,98%. Oxigenoterapia domiciliaria: 80,7%. Positividad para ANCA: 6,32%. Diagnóstico de ca de pulmón: 9,74% (Siendo ca microcítico: 45,1%).

Bibliografía

1. Xaubet A, Ancochea J, Molina-Molina M. Idiopathic pulmonary fibrosis. Med Clin (Barc). 2017;148(4):170-5.
2. Raghu G, Collard HR, Egan JJ, et al. An official ATS/ERS/JRS/ALAT statement: idiopathic pulmonary fibrosis: evidence-based guidelines for diagnosis and management. Am J Respir Crit Care Med 2011;183:788.
3. Hutchinson J, Fogarty A, Hubbard R, McKeever T. Global incidence and mortality of idiopathic pulmonary fibrosis: a systematic review. Eur Respir J. 2015;46:795.