



EP-014 - RELACIÓN ENTRE CORTICOTERAPIA INHALADA Y NEUMONÍAS EN PACIENTES EPOC

A. Arenas Iglesias¹, G. Castaño de Las Pozas², S.M. Filgueira Martínez², J. Santamaría del Tío¹, A. Fernández Pantiga¹ y A. Pérez García¹

¹Medicina Interna, ²Neumología. Hospital Comarcal de Jarrío. Coaña (Asturias).

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es valorar la relación entre neumonías y corticoides inhalados en pacientes EPOC.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de todos los pacientes EPOC ingresados durante el 2018. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS (versión 19).

Resultados: Durante el periodo del estudio ingresaron 92 pacientes con EPOC, 35 (38%) presentaban neumonía. Del total de las neumonías, 31 eran hombres (88,6%) con una edad media similar a la de aquellos que ingresaban sin neumonía (79,65 años). Hubo 32 exitus (34,8%) siendo esta cifra mayor entre aquellos con neumonía (16 pacientes, 45,7% con $p = 0,085$). El tratamiento con corticoide estaba presente en 61 pacientes (66,3%) del total y 25 pacientes (71,4%, $p = 0,415$) con neumonía. Entre los diferentes tipos de corticoide el porcentaje de neumonías fue: fluticasona (37,1%), budesonida (22,9%), beclometasona (17,1%), sin neumonías con ciclesonida. Con respecto al dispositivo, 20% usaban Accuhaler, 14,3% Turbuhaler y Nexthaler, 17,1% Ellipta, 2,9% pMDI, 5,7% nebulización y 2,9% Spiromax. Entre los que presentaban neumonía, 12% estaba a tratamiento con fluticasona 1.000 μg (frente al 8% de las dosis de 500 μg), 20% con beclometasona 400 μg (sin neumonías con 200 μg) y 12% con budesonida 640 μg (frente al 8% de la dosis de 320 μg , sin neumonías con 120 μg).

Discusión: En nuestra serie observamos una relación entre el uso de corticoides inhalados y la presencia de neumonía, si bien no obtuvimos significación estadística debido al limitado número de casos. Se observó un mayor riesgo asociado al uso de fluticasona con respecto a budesonida, si bien el dispositivo Ellipta presentó menor riesgo en relación a la menor dosis. También se observó que las dosis máximas de corticoide tenían asociado mayor riesgo de neumonía.

Conclusiones: El uso de corticoides inhalados en pacientes con EPOC supone un riesgo de neumonía por lo que se deberían restringir a aquellos pacientes que presenten indicación y en la menor dosis eficaz.

Bibliografía

1. Singh S, Amin AV, Loke YK. Long-term use of inhaled corticosteroids and the risk of

pneumonia in chronic obstructive pulmonary disease: a meta-analysis. Arch Intern Med. 2009;169(3):219-29.