



1637 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR UNA AGUDIZACIÓN DE LA EPOC DURANTE LA PANDEMIA

M. Ariño Gallardo, J. Lagullón Sabariego, R. Aranega González, M. Parra Navarro, A. Serrallonga Fustier, J. Fernández Fernández y R. Boixeda Viu

Hospital de Mataró. Mataró. Barcelona.

Resumen

Objetivos: En la última pandemia por COVID se ha evidenciado una disminución de los ingresos por agudización de la EPOC. Al mismo tiempo, los pacientes ingresados por una infección por SARS-CoV-2 presentan una prevalencia más baja a la esperada en comorbilidades como la EPOC. Se pretende describir los ingresos de los pacientes con una agudización de la EPOC en época de pandemia.

Métodos: Se identificaron los pacientes que habían precisado un ingreso por una agudización de la EPOC en período de pandemia entre el junio y el setiembre de 2020. Se recogieron en una base de datos las características de estos pacientes como la comorbilidad, el tratamiento de base, el antecedente de ingreso por agudización previo en el año previo y la mortalidad y reingreso de este episodio.

Resultados: Se identificaron 73 pacientes con diagnóstico de MPOC ingresados por un episodio de agudización entre el período del 1 de junio al 30 de septiembre de 2020. La edad media de los pacientes era de 77,4 años (51-98), siendo un 80,2% hombres. De ellos, solo en el 26% tienen en la historia clínica una espirometría registrada con datos de obstrucción de la vía aérea (FEV/FEV1 post-BD < 70%), con FEV1 medio de 57,1. El 36,9% de los pacientes había presentado un ingreso por agudización en el año previo (gravedad de la enfermedad EPOC). Estaban vacunados por la gripe y el neumococo un 20,6% y 15,1%, respectivamente. El tratamiento se basaba en LAMA en un 47,9% (tiotropio un 35,6%), LABA en un 56,2% y corticoides inhalados en un 50,1%. Un 2,7% realizaban tratamiento con nebulizaciones, un 2,7% con triple terapia con dispositivo único, y un 8,2% con el dispositivo Respimat. Un 2,7% realizaba tratamiento con corticoterapia crónica, un 5,5% con mucolíticos, un 8,2 con antibioterapia crónica (macrólidos) y un 13,7 con oxigenoterapia crónica domiciliar y un 4,1% con ventilación mecánica. Durante el ingreso, un 10,9% presentaron hiperglicemia. El 21,9% de los pacientes precisaron oxígeno de alto flujo durante el ingreso. Precisaron ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos el 4,1% de los pacientes, y un 13,7% precisaron VMNI. La mortalidad de los pacientes fue del 17,8% (3 de ellos por otras causas a la agudización). Los reingresos fueron del 20% a los 30 días y del 24,6% a los 3 meses.

| | |
|------------|-------|
| HTA | 69,8% |
| Dislipemia | 49,3% |

| | |
|----------------------------|---------------|
| Síndrome ansioso depresivo | 16,4% |
| Infarto agudo miocardio | 10,9% |
| Insuficiencia cardíaca | 21,9% |
| Arteriopatía periférica | 9,6% |
| Enfermedad cerebrovascular | 13,7% |
| Demencia | 17,8% |
| Enfermedad hepática | 5,5 |
| Diabetes mellitus | 26,0% |
| Enfermedad renal grave | 13,7% |
| Neoplasia | 17% |
| Tabaco (no/ex/activo) | 24%/63%/15,1% |

Conclusiones: Los pacientes con una agudización grave de la EPOC durante un período de pandemia COVID presentan características similares de comorbilidad, aunque con episodios más graves por las necesidades de oxigenoterapia, VMNI y mortalidad de los ingresos hospitalarios.