



## 1000 - EPIDEMIOLOGÍA E IMPACTO CLÍNICO DE LAS PRINCIPALES COMORBILIDADES EN PACIENTES CON EXACERBACIÓN DE EPOC EN UN HOSPITAL COMARCAL. SITUACIÓN 2021-2022

Marcos Guzmán García, Miriam Bernal Rodríguez, Carlos Jarava Luque, José Manuel Moral Ramos y José Luis Andrey Guerrero

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer cómo influye el impacto de las comorbilidades no respiratorias en los pacientes EPOC a partir de sus características clínicas, eventos hospitalarios, frecuencia de exacerbaciones y la supervivencia. Reconocer aquellos aspectos fundamentales para valoración de evolución tórpida o satisfactoria de los pacientes con EPOC. Reconocer los problemas comunes en el tratamiento clínico de la EPOC y como afectan a las comorbilidades presentes en dichos pacientes.

**Métodos:** Realización de estudio retrospectivo observaciones a partir de los datos hospitalarios aportados por aquellos pacientes con diagnóstico de EPOC ingresados por exacerbación de dicha patología a cargo del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Puerto Real en el período establecido entre enero 2021 y mayo 2022. Se procedió al análisis de datos y valoración de elementos clínicos estadísticamente significativos.

**Resultados:** Se pudieron validar los datos de un total de 139 pacientes. Dentro de las características más relevantes en epidemiología de los pacientes EPOC destaca las siguientes, Sexo: hombre 86,1%, mujer 13,9% con edad media de  $74,28 \pm 10,8$  años. Presenta un índice de Barthel  $\geq 50$ : 58,2% (rango IQ25-75%: 20-90) e índice de Charlson  $> 5$ : 74,7% (rango IQ25-75%: 5-9). En su situación EPOC en el momento de ingreso hospitalario; BODE  $> 3$ : 87,3 Rango (IQ25-75%: 4-6) y DECAF:DECAF  $> 2$ : 79,7% (IQ25-75%: 2-4). Predominio de criterios GOLD B (31,6%) y D (41,8%) y fenotipo bronquitis crónica: 40,5% enfisematoso 38% SAHS 19%. Eventos cardiovasculares previos: 54,4%. Patologías asociadas más frecuentes: Insuficiencia cardíaca (IC) 74,3%, insuficiencia renal 36,7, diabetes mellitus 29,1. Tumores no hematológicos 20,3%. Mortalidad intrahospitalaria: 29,1%. Mortalidad a los 90 días: 39,2%.

**Discusión:** En resumen, las comorbilidades tienen una alta prevalencia y son una causa importante de morbimortalidad en los pacientes con EPOC. Se requiere más investigación para comprender completamente las relaciones y los mecanismos subyacentes entre la EPOC y la multitud de comorbilidades. De manera similar, se requiere más investigación para determinar el tratamiento óptimo de las comorbilidades en el grupo de pacientes con EPOC específicamente.

**Conclusiones:** El perfil del paciente con EPOC de nuestra cohorte habitualmente es un varón

pluripatológico con un índice de Charlson y Barthel elevado, lo que indica una muy alta fragilidad, lo que indica el porcentaje de mortalidad. Destaca como comorbilidades con mayor impacto la insuficiencia cardíaca y enfermedad tumoral como indicadores de mal pronóstico. Se objetiva múltiples interacciones farmacológicas potenciales en el tratamiento habitual de estos pacientes.

## **Bibliografía**

1. Smith MC, Wrobel JP. Epidemiology and clinical impact of major comorbidities in patients with COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2014;9:871-88.