Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S833

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1419 - CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES EPOC FALLECIDOS EN CAULE (2022-2023)

Alejandro Cuéllar de la Rosa, *Lara Victoria Calvo Rubio, Marina Pintor Rey, Pablo Ortiz de Urbina Fernández, Alicia Romero Calvo, Ángela Crespo Rubio, Saray Suárez García y Alberto Muela Molinero*

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una patología prevalente con altas tasas de mortalidad. Este estudio tiene como objetivo describir las características clínicas y el manejo terapéutico de pacientes con EPOC ingresados a lo largo del año 2022 en nuestro servicio.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo incluyendo los pacientes con EPOC que fallecieron durante el periodo de seguimiento. Se recogieron datos demográficos, comorbilidades, uso de oxigenoterapia domiciliaria y corticoides inhalados, además del manejo durante los ingresos por agudización de EPOC.

Resultados: Durante el periodo de seguimiento (hay el 30 de abril de 2024, fallecieron 42 pacientes con una edad media de 81,8 años (DE 4,7), predominantemente varones (93%). Del total, el 42,8% (18 pacientes) tuvieron ingresos previos por agudizaciones de EPOC en el año 2021. El uso de corticoides inhalados previo al primer ingreso fue elevado, utilizándose en el 83,4% (35 pacientes), y la mitad de los pacientes estaban con oxigenoterapia domiciliaria. En cuanto a comorbilidades, 33 pacientes (78,6%) presentaban hipertensión arterial (HTA), 28 (66,7%) dislipemia, 15 (35,7%) diabetes y 17 (40,5%) fibrilación auricular. La puntuación media en el Charlson fue de 7,35 (DE 2,19). Solo 13 pacientes (30,9%) recibieron seguimiento en consultas externas tras el alta del primer ingreso. En el primer ingreso, 28 pacientes (75,7%) recibieron tratamiento con corticoides inhalados, proporción inferior a la prescripción previa al estudio. 14 pacientes tuvieron un reingreso durante su seguimiento y en este caso, la prescripción de corticoides inhalados al alta aumentó al 85,7%. Además, otros 12 pacientes tuvieron un segundo reingreso y todos recibieron corticoides inhalados al alta. Las pautas descendentes de corticoides sistémicos fueron comunes, prescribiéndose en más del 60% de los pacientes en todos los ingresos por agudización de EPOC. El promedio de días hasta el fallecimiento desde el primer ingreso fue de 157,15 (DE 21,58). En el 30,9% (13 pacientes), la agudización de EPOC fue consignada como la causa del fallecimiento; otro 30,9% se debió a patología cardiológica (insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica). El resto de los fallecimientos fueron atribuidos a sepsis urinaria, neoplasia o endocarditis.

Conclusiones: Los resultados destacan la alta mortalidad en pacientes con EPOC, la prevalencia de comorbilidades significativas y la variabilidad en el manejo terapéutico durante los ingresos. Es notable la diferencia en la prescripción de corticoides inhalados al alta entre el primer ingreso y los

posteriores, sugiriendo una mayor adherencia a las guías terapéuticas en reingresos. La mortalidad atribuida a causas cardiológicas subraya la necesidad de un enfoque multidisciplinario en estos pacientes. Futuras investigaciones deberían enfocarse en mejorar el seguimiento posalta y la gestión de comorbilidades para reducir la mortalidad en este grupo de pacientes.

Bibliografía

1. Ramírez-Rodríguez G, Menéndez-Lobo A, Romero-Linares A, Bernabéu-Fernández de Liencres M, Romero-Palacios PJ, Alcázar-Navarrete B; Spanish COPD mortality study group. Chronic obstructive pulmonary disease mortality in Spain between 1999 and 2019. Med Clin (Barc). 2024;162(1):9-14. doi: 10.1016/j.medcli.2023.07.032. PMID: 37813726.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.