

156 - COMPARACIÓN DE LA ESCALA GOLD FRENTE A LA GESEPOC PARA VALORACIÓN DE LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO

Marina Gómez Alcalde, David Eugenio Jerves Donoso, María Ortega Gallardo, María Ángeles Duro Fernández, Carlos Jiménez Mayor, María Torres Briegas, Marcos Lorenzo Andrés, Sandra Marcela Calero Saavedra, Laura Lapuerta Corchón, Lidia Hernanz Román y Juan Carmona García

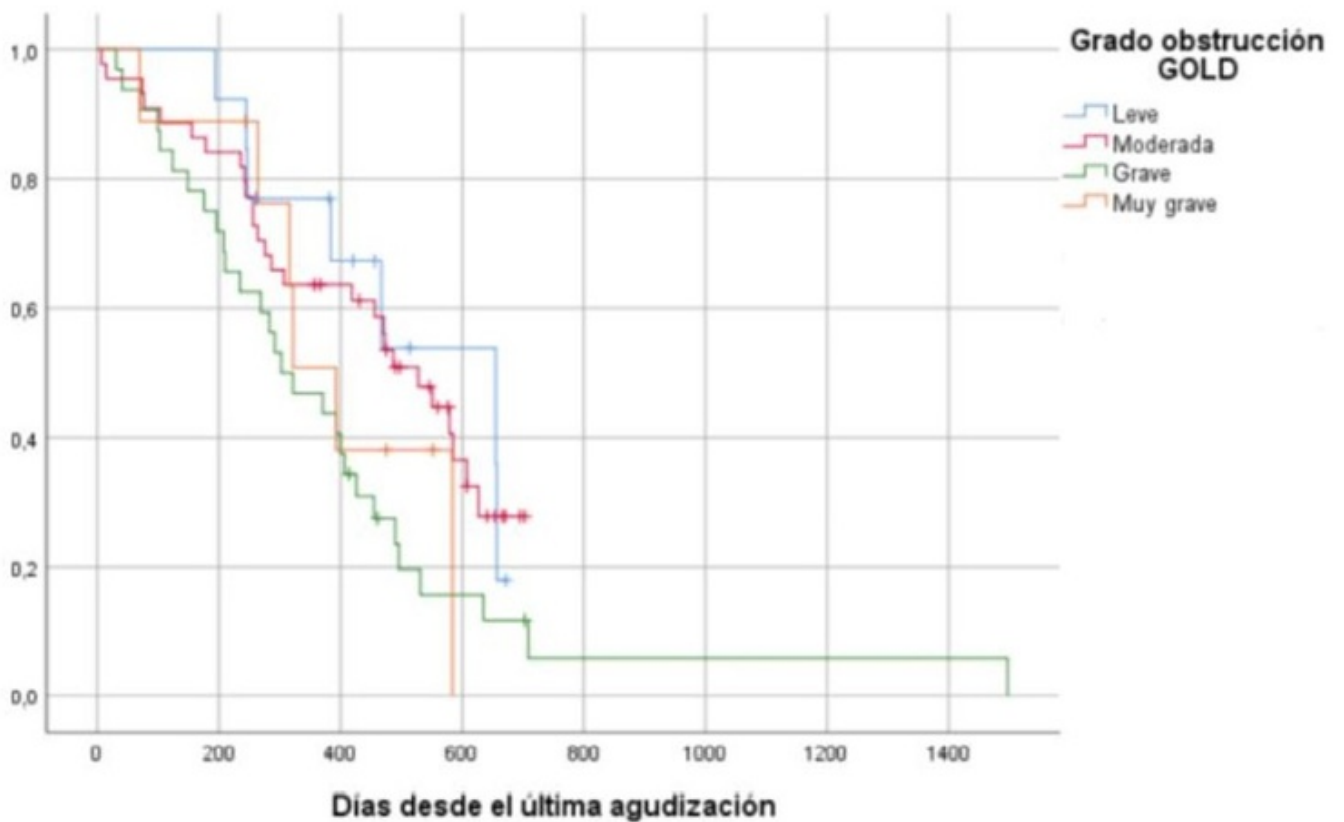
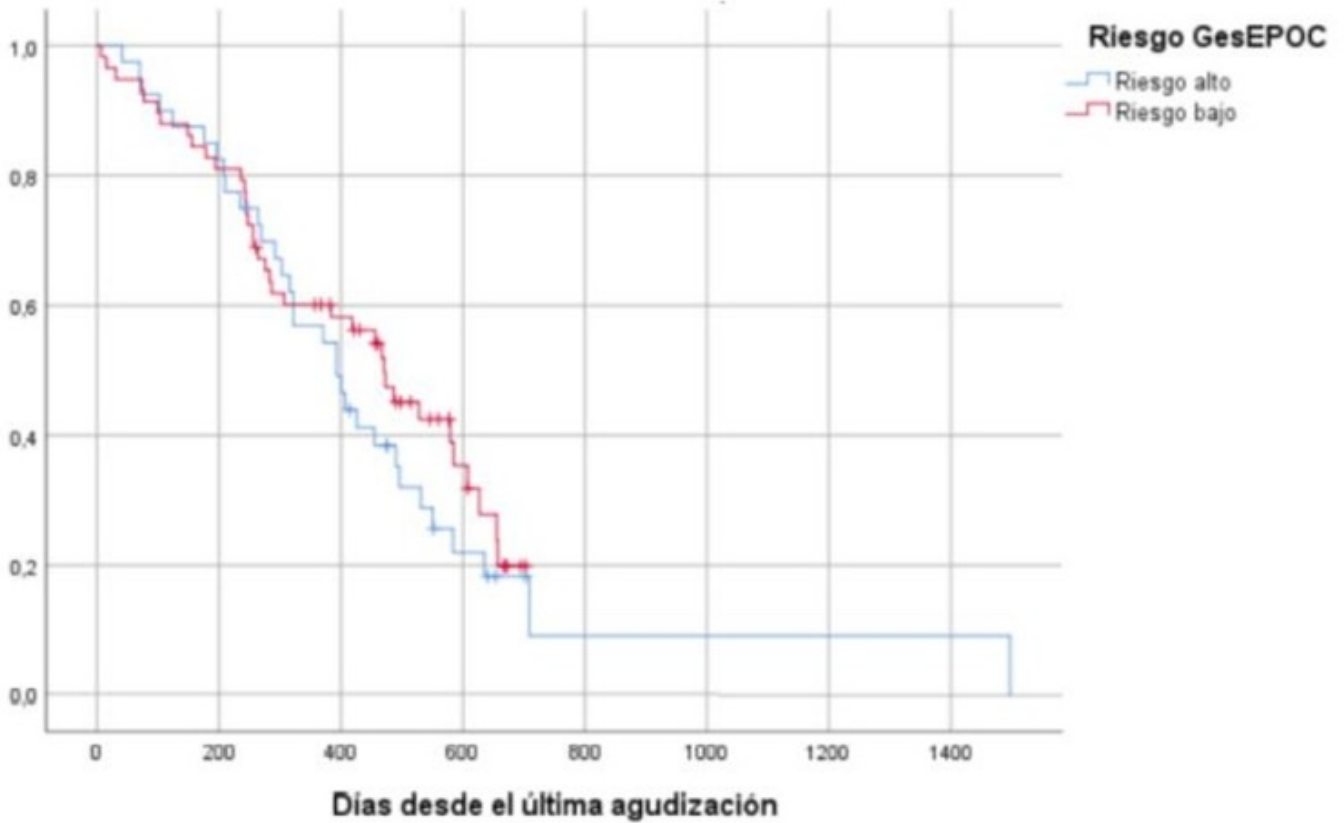
Hospital Santa Bárbara, Soria, España.

Resumen

Objetivos: Describir y estudiar la utilidad y precisión de la escala GOLD frente a la escala GesEPOC utilizando pacientes con diagnóstico de EPOC en la provincia de Soria, valorando tanto el grado de obstrucción como el riesgo de agudizaciones de estos pacientes.

Métodos: Se incluyen todos los pacientes pertenecientes a nuestro centro, con diagnóstico previo de EPOC en seguimiento activo, que han presentado exacerbaciones subsidiarias de ingreso hospitalario entre el 01/01/2023 y el 31/12/2023. El tamaño muestral fue 115 casos, de los cuales solo 98 habían sido estadificados por la GOLD y la GesEPOC. Se trata de un estudio observacional retrospectivo de tipo analítico que analiza edad, sexo, IPA, factores de riesgo cardiovascular, antecedentes clínicos, estadificación de grado de obstrucción GOLD y GesEPOC, si es portador de O2 domiciliario y/o VMNI, aislamiento microbiológico, días de ingreso durante la agudización, complicaciones derivadas de la hospitalización, tratamiento previo, pruebas radiológicas y evolución a lo largo del ingreso. Se estudió la prevalencia de agudizaciones según estratificación de riesgo de los pacientes según la escala GOLD y la gesEPOC. Se ha realizado el estudio mediante la utilización de curva ROC y curvas de Kaplan-Meier para valorar pronóstico clínico de los mismos según prevalencia de exacerbaciones previas y supervivencia. El análisis estadístico se realizó con SPSS 23.

Resultados: De los 115 pacientes de nuestra muestra, solo 98 disponían de datos suficientes (estudio retrospectivo) para poder realizar estratificación de riesgo mediante escala de GOLD y GesEPOC. Se observó que el 90% de pacientes con grado de obstrucción GOLD grave, presentaron agudizaciones previas, siendo solo el 53% de los pacientes con grado de obstrucción GOLD leve los que sufrieron exacerbaciones. De los pacientes con riesgo GesEPOC alto, el 80% presentaron agudizaciones mientras que con riesgo bajo solo el 63%. En la muestra de pacientes estudiada, a pesar de ser pequeña, pudiendo mejorar la potencia, se ha objetivado que, la mejor escala para estratificación de riesgo en EPOC en nuestros pacientes sería la GOLD con un AUC 0,64 (p 0,02) siendo GesEPOC AUC 0,4 (p 0,14). De igual manera vemos, que la escala GOLD, define mejor, el grado de obstrucción y riesgo de agudizaciones con p 0,082 (GesEPOC p 0,4).



Conclusiones: Las diferencias más relevantes entre ambas guías de EPOC, las encontramos en la forma de clasificar a los pacientes para iniciar un tratamiento y para su seguimiento. GesEPOC recomienda una clasificación en 2 niveles de riesgo de acuerdo con 3 variables: nivel de disnea, agudizaciones en el año previo y función pulmonar. En cambio, GOLD clasifica a los pacientes en 4

categorías, A-D, según la frecuencia de agudizaciones y el nivel de síntomas. Teniendo en cuenta esto, se observa que existe más probabilidad de error y menor precisión, al agrupar dos grupos diferenciados de la GOLD en un grupo de GesEPOC, obteniendo así los resultados descritos en nuestro estudio^{1,2}.

Bibliografía

1. Izquierdo Alonso JL. Diferencias entre GesEPOC y GOLD.
2. Miravittles M. GesEPOC 2021 y GOLD 2021. ¿Más cerca o más lejos?