



## 1127 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y LA TRIPLE TERAPIA

*Cristina Paz Romero, María Irigoyen Muñoz, María José Zamoro Lorenci, Lucas López Requejo, Santiago Alonso Valdez, Laura Porcel Salud y Aída Gutiérrez García*

*Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.*

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad limitante y progresiva, con elevada prevalencia y alta morbilidad; siendo una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Es por ello que nuestro objetivo ha sido analizar el tratamiento de nuestros pacientes EPOC con el fin de identificar aquellos que se beneficiarían de optimizar el tratamiento de acuerdo a la última evidencia.

**Métodos:** Es un estudio descriptivo, observacional, de corte longitudinal retrospectivo de pacientes EPOC con al menos un ingreso en 2023. Se han analizado variables clínicas, epidemiológicas y el tratamiento recibido.

**Resultados:** Han sido estudiados 285 casos con diagnóstico de EPOC, 158 exfumadores (55,4%), 90 de ellos fumadores activos (31,6%) y 50 no fumadores (17,4%); predominio de hombres (78,6%) y con edad media de 76,8 años. Del total de pacientes, 139 (48,8%) se encontraban con la triple terapia LABA (*Long Acting Beta Agonist*)/LAMA (*Long Acting Muscarinic Antagonist*)/CI (*Corticoids Inhaler*) (menos de la mitad, 66 pacientes, con dispositivo de administración único); 45 (15,8%) LABA/LAMA; 3 (1%) LAMA/CI; 41 (14,3%) no recibían tratamiento y el resto recibían en monoterapia LAMA (13), LABA (4) o CC (1). Al alta se optimizó el tratamiento inhalador con triple terapia únicamente a 15 pacientes, facilitado solo a 3 de ellos con un único dispositivo.

**Discusión:** Se trata de una patología que condiciona una limitación importante de la calidad de vida a todos los niveles, tanto bienestar físico, psicosocial como emocional. Los factores individuales que mejor se relacionan con la calidad de vida son la disnea y el número de exacerbaciones/requerimientos de ingreso, que son los datos considerados por las guías de cara a perfilar el tipo de paciente y, con ello, la terapia a seguir. En especial, en pacientes exacerbadores frecuentes o aquellos que han requerido al menos un ingreso, se ha demostrado que la terapia combinada con LAMA/LABA/CI tiene mejores resultados en cuanto a mejoría de los síntomas, número de exacerbaciones e incluso estudios funcionales respiratorios (FEV<sub>1</sub>, *forced expiratory volume*), y, en caso de administración en el mismo dispositivo, mayor adherencia. Es por esto que debemos optimizar el tratamiento de acuerdo a la evidencia sin dejar de lado otras medidas como autoconcienciar a nuestros pacientes de la importancia del abandono del hábito tabáquico.

**Conclusiones:** La terapia inhalatoria se ha ido adaptando en los últimos años y se han actualizado las últimas guías, lo que ha facilitado la identificación de pacientes con perfil exacerbador que precisan

de una terapia combinada. Es por ello que debemos conocer el perfil de nuestros pacientes y optimizar el tratamiento de acuerdo a la evidencia.

## **Bibliografía**

1. Ferguson GT, Rabe KF, Martínez FJ, et al. Terapia triple conbudesonida/glicopirrolato/fumarato de formoterol con tecnología de administración de cosuspensión versus terapias duales en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (KRONOS): un ensayo controlado aleatorio de fase 3, multicéntrico, doble ciego, de grupos paralelos. *Lancet Respir Med.* 2018;6:747.