Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S825

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

984 - ESPIROMETRÍA COMO HERRAMIENTA DE CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA EN PACIENTES CON EPOC

Brianda Ramírez, *Ramón Boixeda y Erika Arias*

Hospital de Mataró, Mataró, España.

Resumen

Objetivos: Analizar cuántos pacientes hospitalizados por cualquier causa y que presentan diagnóstico de EPOC, tienen una confirmación de patrón obstructivo de la vía aérea mediante espirometría en el Hospital de Mataró entre los meses de enero y abril de 2023. Como objetivos secundarios se determinan las características de la espirometría (rango de FEV1 e índice de Tiffenau), así como insuficiencia cardíaca concomitante, entre otros.

Métodos: Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo y no aleatorizado, seleccionado 128 pacientes diagnosticados de EPOC de un total de 310, durante el año 2023, tanto con espirometría realizada o no previa al ingreso. Se confirma que el 83,59% tiene una prueba funcional respiratoria realizada. La media de edad de los pacientes es de 78 años (con rango entre 46 y 98 años), de los cuales un 72,65% son varones y 27,34% son mujeres. La estancia hospitalaria promedio es de 7,23 días. El 25,78% de la muestra analizada falleció durante o posteriormente al ingreso hospitalario.

Resultados: De los 107 pacientes con espirometría realizada, el 90,65% tiene un índice de Tiffeneau 70% (patrón no obstructivo). Por otro lado, el 5,61% se realizó la prueba antes de 2010, el 61,68% se realizó la prueba entre 2011 y 2020, y el 33,34% realizó la prueba de 2021 en adelante. El 69,15% presenta una FEV1 menor a 1,5l; el 23,36% entre 1,5 y 2l, y el 7,48% presenta una FEV1 mayor de 2l. A su vez, el 32,81% de la muestra total consta diagnosticada de insuficiencia cardíaca, mientras que un 53,90% de pacientes tienen un ecocardiograma realizado, con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) promedio del 60%.

Conclusiones: Menos del 20% de pacientes etiquetados de EPOC no disponen de espirometría que confirme patrón obstructivo de la vía aérea, lo que supone un número relevante de pacientes que no se está beneficiando de un adecuado proceso diagnóstico-terapéutico. Las espirometrías diagnósticas y de control permiten filiar la capacidad pulmonar, la respuesta a tratamiento broncodilatador, e, incluso, el pronóstico de la enfermedad, lo que repercute en el estilo y calidad de vida del paciente. Además, esto supondría un correcto seguimiento y prevención de agudizaciones, así como modificación del tratamiento en base a la evolución de su enfermedad. Cabe destacar que se trata de una enfermedad crónica que prevalece en el sexo masculino, en edades avanzadas y con comorbilidades asociadas. Plantear un cribaje temprano en pacientes con factores de riesgo es una opción a valorar de forma ambulatoria. Prevenir el hábito tabáquico, principalmente, y la exposición a tóxicos inhalados, secundariamente, debe ser el objetivo primordial desde edades tempranas.

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