



<https://www.revclinesp.es>

V-8. - EVOLUCIÓN DE LAS TERAPIAS RESPIRATORIAS EN LA ZONA NORTE DE JAÉN

A. Villar Ráez¹, R. Martínez Cobo², F. Luque Ruiz¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Neumología. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: 1º. Valorar evolución de la prescripción de terapias respiratorias en nuestra zona en los últimos años. 2º Valorar resultados e impacto en la actividad asistencial.

Métodos: Datos aportados por la empresa suministradora de terapias respiratorias en nuestra zona y de la consulta de Neumología. Estudio trasversal de la consulta de Neumología realizado en la 2^a semana de Abril de 2012 y análisis de los resultados con paquete estadístico básico.

Resultados: A fecha de abril de 2012, en nuestra zona había un total de 738 prestaciones de CPAP con un rango de edad de 31 a 86 años con una media de 57,6 años de edad. El 82,8% son hombres y el 17,2% mujeres. Con misma fecha se notifican un total de 400 prestaciones de oxigenoterapia (OCD) en nuestra zona, con un rango de edad entre 19 y 96 años con una media de 78 años de edad. 2/3 de las prestaciones (66% del total) son concentradores eléctricos con aumento progresivo de los dispositivos portátiles. La mayor parte de las prestaciones de OCD (34%) han sido prescritas en el 1^{er} trimestre de 2012 mientras que las prestaciones de CPAP presentan un aumento en los últimos años y una mayor duración de la terapia. Estos datos son similares a los aportados por el SAS en el periodo 2000-2009. En el estudio transversal de la actividad de consulta de Neumología del 12 al 17 de abril de 2012, aproximadamente 1/3 de las primeras visitas de Atención Primaria (5/16) y de Interconsultas de Atención Especializada (4/14) fueron por sospecha de SAHS. Más de la mitad de las revisiones (20/37, 54% del total) fueron pacientes con SAHS. Los pacientes con OCD fueron 1/3 de las revisiones (13/37). La VMNI con BIPAP domiciliaria representa una pequeña parte de las terapias respiratorias.

Discusión: La prestación de CPAP en pacientes con SAHS ha presentado un gran incremento en los últimos años superando de forma importante a la prestación de OCD que se ha mantenido relativamente estable. Las previsiones apuntan a un aumento progresivo en la prevalencia de esta terapia debido por un lado a una alta incidencia, estimada alrededor del 4% de la población general, los buenos resultados del tratamiento, una mayor divulgación de la enfermedad entre la población y los médicos generales y que afecta a una población más joven, con mayor expectativa de vida que los pacientes con OCD, disminuyendo además la mortalidad por otras causas (cardiovasculares y neurológicas principalmente). Esto se refleja en los datos obtenidos en la consulta de Neumología donde se constata el SAHS como el principal motivo de consulta y de revisión.

Conclusiones: 1. El SAHS es un problema de salud con una alta prevalencia, un alto coste y una gran sobrecarga de trabajo en Neumología, habiendo superado y desplazado a los pacientes con EPOC y OCD. 2. Afecta a pacientes más jóvenes y con mayor esperanza de vida, con una expectativa de que vaya en aumento

de forma progresiva. 3. Debería plantearse el seguimiento de pacientes estables por Atención Primaria para evitar el colapso de la asistencia especializada.