



EP-010 - ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA SEGÚN LAS ÚLTIMAS GUÍAS GOLD 2017

I. Rábago Lorite, P. Martínez Martín, J. Valle López, A. Muñoz Blanco, L. Soler Rangel y J. Gómez Cerezo

Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Objetivos: Comprobar la adecuación a las Guías GOLD 2017 del tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los pacientes que ingresan en el Servicio de Medicina Interna (MI).

Material y métodos: Estudio descriptivo de serie de casos de los pacientes que ingresaron a cargo de MI entre enero y junio de 2018 por cualquier motivo y que presentaban diagnóstico de EPOC en sus antecedentes. Se recogieron el número de exacerbaciones y grado de disnea (escala mMRC), y se clasificó la gravedad de la EPOC según la GOLD (A, B, C, D). Se revisó si el tratamiento inhalador que tenían se correspondía con lo indicado por las guías.

Resultados: Se incluyeron 57 pacientes (11 mujeres, 46 hombres, edad media de 79,70 años), con una media de exacerbaciones de 1,40 (DE 1,33) en el último año, y una mediana de la escala de disnea mMRC de 3. Presentaban una pauta inadecuada 22 pacientes.

Discusión: La principal causa de inadecuación del tratamiento en pacientes clase A fue el tratamiento con doble terapia cuando las guías recomiendan la monoterapia como escalón inicial, si bien no presentaron ningún evento relacionado con el tratamiento. En la clase B, la principal causa de error fue la adición de corticoide inhalado (CI) al tratamiento de base pese a no ser exacerbadores. Un paciente presentó 2 neumonías en el último año y no se retiraron los CI. Los hallazgos más relevantes del estudio se encuentran entre los pacientes de clase C: 5 recibían tratamiento con triple terapia, no siendo esta una pauta indicada para dicho nivel de gravedad de la enfermedad. En este grupo, de los 6 pacientes en tratamiento con CI sin indicación, 3 presentaron al menos una neumonía que requirió ingreso hospitalario. Cinco pacientes de la clase D recibían una terapia incompleta, presentando de media 1,6 reagudizaciones y sin escalada del tratamiento al alta en ninguno de ellos. Las guías GOLD 2017 ayudan a clasificar correctamente a los pacientes, lo que se traduce en mejor manejo terapéutico.

Resultados

| | | | | |
|----------------|---|---|---|---|
| Categoría GOLD | A | B | C | D |
|----------------|---|---|---|---|

| Tratamiento adecuado según guía | LAMA LABA SABA | LAMA o LABA LAMA+LABA | LAMA LAMA + LABA LABA + CI | LAMA + LABA+CI LABA + CI LAMA + LABA |
|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|--|---|
| Nº pacientes | 12 | 6 | 11 | 28 |
| Nº pacientes con tratamiento correcto | 5 | 3 | 4 | 23 |
| Causa de tratamiento incorrecto | 1: LABA + LAMA + CI 6: LABA + LAMA | 2: LABA + CI 1: SAMA | 5: LAMA + LABA + CI 1: LABA + CI 1: SAMA | 1: LAMA 2: LAMA + SAMA 1: LABA + CI 1: sin tratamiento |

Conclusiones: El tratamiento subóptimo de la EPOC es frecuente los pacientes ingresados en MI, bien por exceso de CI sin indicación, lo que aumenta el riesgo de neumonías, bien por terapias incompletas en pacientes reagudizadores o muy sintomáticos.