



## EP-003 - CONSENSO DE SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO PARA LA EPOC SEGÚN EL ÍNDICE CODEX

P. Almagro<sup>1</sup>, R. Boixeda<sup>2</sup>, J. Díez-Manglano<sup>3</sup>, M. Gómez-Antúnez<sup>4</sup> y F. López-García<sup>5</sup>, J. Recio<sup>6</sup>  
P. Almagro en representación del Grupo de Trabajo EPOC

<sup>1</sup>Unidad de pacientes crónicos complejos. Servicio de Medicina. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona). <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Mataró. Mataró (Barcelona). <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza. <sup>4</sup>Unidad de Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital General Universitario de Elche. Elche (Alicante). <sup>6</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospitals Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Generar un consenso de seguimiento y tratamiento para los pacientes con EPOC según la puntuación del índice CODEX, una escala multicomponente diseñada y validada para predecir el riesgo de mortalidad y de reingresos en los pacientes hospitalizados por EPOC. El índice CODEX incluye la comorbilidad medida con el índice de Charlson ajustado por edad (C), la obstrucción (O), la disnea (D) y la historia de exacerbaciones en el año previo (Ex) (tabla) En una segunda fase, estas recomendaciones se integrarán en una aplicación con el objetivo de facilitar el manejo de estos pacientes.

**Material y métodos:** Un grupo de 6 expertos estableció una serie de preguntas clínicas relacionadas con la EPOC y el índice CODEX. Para contestarlas se realizó una revisión bibliográfica y para cada pregunta clínica se elaboraron recomendaciones específicas, que fueron propuestas por el grupo de expertos. Posteriormente, el documento fue sometido a una valoración externa por un grupo de 62 especialistas en EPOC a través de un cuestionario online para establecer el grado de acuerdo con las mismas.

**Resultados:** Se alcanzó acuerdo en un total de 96 recomendaciones específicas, entre las que cabe destacar las siguientes. Se considera la EPOC como una enfermedad de riesgo cardiovascular. Se recomienda realizar despistaje del cáncer de pulmón según antecedentes de tabaquismo, y ofrecer consejos sobre dieta, actividad física, rehabilitación respiratoria y vacunación. Se elaboraron recomendaciones específicas sobre el manejo de comorbilidades concurrentes a la EPOC (enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, diabetes, osteoporosis y demencia) y otras relacionadas con el grado de disnea del paciente, con el grado de obstrucción pulmonar según el FEV1 y con las exacerbaciones graves.

#### Variables y puntos de corte del índice CODEX

Dominio	Variables	Puntos	0	1	2	3
C	Comorbilidad Charlson	0-4		5-7	8 o más	

O	Obstrucción	FEV1% postBD	65 o más	50-64	36-49	35 o menos
D	Disnea	Escala mMRC	0-1	2	3	4
EX	Exacerbación	Exacerbaciones graves año previo	0	1-2	3 o más	

*Conclusiones:* La EPOC es una patología compleja que hace necesario considerar múltiples parámetros para establecer un índice pronóstico adecuado como el CODEX. Proponer recomendaciones individualizadas debería posibilitar un mejor manejo del paciente con EPOC y optimizar su pronóstico.