



EP-019 - CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE EPOC MAYOR DE 70 AÑOS EN UN HOSPITAL COMARCAL RURAL. CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES QUE IMPLICAN SU EVOLUCIÓN

M. Fernández Ávila¹, M. Guzmán García¹, M Fuentes Espinola¹, E. Ramiro Ortega¹, M. Moreno Conde¹ y H. García Ibarra²

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

Resumen

Objetivos: Valorar las características clínicas y sociodemográficas en pacientes mayores de 70 años con ingreso por descompensación por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Identificar variables con influencia en el pronóstico del paciente EPOC valorado en nuestra cohorte.

Material y métodos: Se procede a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo observacional en una cohorte de pacientes mayores de 70 años ingresados procedentes del Servicio de Urgencias del Hospital de San Juan de la Cruz (Úbeda, Jaén) con el diagnóstico de "Descompensación de EPOC" durante el periodo establecido entre 1 de Junio de 2016 y 1 de Mayo de 2018, obteniéndose aquellas variables sociodemográficas y clínicas de interés. Se realizó una base de datos a partir de las variables recogidas del Sistema Informático Hospitalario durante dicho periodo y se procedió a su análisis estadístico a partir del programa R commander.

Resultados: Se obtuvieron datos de un total de 134 pacientes. En relación en datos sociodemográficos: Edad media: 79,17 años. Hombres: 92,31%. Afectación > 65 años del total: 82,35%. Mortalidad cruda dentro del periodo: 32,83%. Mortalidad relacionada con EPOC: 24,01%. Tasa de mortalidad dentro del periodo: 19,42/100.000 habitantes. Índice de Charlson: $2,96 \pm 2,07$. BODE medio: 4,65. BODEX medio: 3,24. FEV1 medio: $59,32 \pm 22,32$. Oxigenoterapia domiciliaria: 39,21%. Índice de reingreso durante periodo de observación: 56,86%. Porcentaje de utilización de ventilación mecánica no invasiva: 25,49%. Días medios de estancia hospitalaria: $8,07 \pm 4,91$ días.

Discusión: EPOC es una de las enfermedades más comunes, su prevalencia aumenta con la edad, comporta una alta morbilidad y mortalidad en la población anciana. Dentro de los datos observados en nuestra cohorte, el tratamiento en los pacientes de edad avanzada no difiere mucho del utilizado en adultos jóvenes, aunque la elevada comorbilidad, la polifarmacia y el uso de diferentes tipos de tratamientos inhalatorios implica una gran variabilidad aunque la cohorte este integrada en una localización tan específica. La alta incidencia de exacerbaciones, la inactividad y la inflamación sistémica (precisándose un alto número de pacientes en tratamiento con corticoides inhalatorios y sistémicos) junto con la disnea produce una afectación de la capacidad funcional, y por ende, una gran afectación en la calidad de vida de este tipo de pacientes. La afectación de estos pacientes suele presentar una gran complejidad ante la posible descompensación de otras patologías como insuficiencia cardiaca (causa más frecuente de mortalidad de causa no vinculada directa a EPOC en

nuestra cohorte).

Conclusiones: La EPOC es una afección con una alta prevalencia en el paciente de edad avanzada, a menudo infradiagnosticada, lo que obliga a plantearse su presencia y realizar una búsqueda activa de esta patología. En los datos obtenidos, se observa la presencia de gran comorbilidad y alta tasa de reingreso junto a mortalidad en nuestros pacientes, en probable relación a la gran comorbilidad subyacente asociada. El perfil de estos pacientes implica un manejo integral y global sobre la condición física y clínica de estos pacientes, ya que una mejor comprensión de su etiopatogenia, tratamiento y de sus efectos en los ancianos debería hacernos pueden ayudar a evitar descompensaciones y su impacto psicosocial en nuestra sociedad, el cual; cada vez tiene más peso en nuestra asistencia diaria.