



## EP-25. - CARACTERIZACIÓN FENOTÍPICA DE LOS PACIENTES CON EPOC EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA. ESTUDIO FENOEPOC

J. Córcoles Satorre<sup>1</sup>, F. López García<sup>1</sup>, J. Calduch<sup>2</sup>, E. Lorenzo Serrano<sup>3</sup>, R. Hurtado García<sup>4</sup>, J. Seguí Ripoll<sup>5</sup>, F. Amorós Martínez<sup>6</sup>, P. Oteo López<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Elche. Elche. Alicante. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Elda Virgen de la Salud. Elda. Alicante. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Torrevieja. Torrevieja. Alicante. <sup>4</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Agencia. Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela. Alicante. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Sant Joan de Alicante. Sant Joan d'Alacant. Alicante. <sup>6</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de Vinalopó. Elche. Alicante. <sup>7</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajolosa. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Hacer una caracterización clínica y de la gravedad fenotípica de los pacientes con EPOC según la guía GesEPOC, y en el ámbito de las Consultas de Medicina Interna.

**Métodos:** El estudio FenoEPOC es un estudio multicéntrico, transversal en el que han participado 8 centros de la provincia de Alicante. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de EPOC en situación de estabilidad, entre los meses de octubre-2013 y mayo de 2014. Se analizaron las variables: edad, sexo, IMC, tabaquismo, síntomas de la EPOC y espirometría en el último año. Para caracterizar al fenotipo: espirometría, exacerbaciones en el último año, criterios de bronquitis crónica, signos de enfisema, antecedentes de asma/atopia/rinitis alérgica, eosinofilia e IgE. Variables para definir la gravedad: disnea (mMRC), calidad de vida (CAT), hospitalizaciones e índice BODEX. Se recogió el índice de Charlson y el tratamiento de los pacientes. El estudio estadístico se realizó mediante el programa SPSS.

**Resultados:** Se incluyeron 99 pacientes (90 varones), de edad media de 74,6 años. En la tabla se recogen los fenotipos de los pacientes, el FEV1 medio y variables adicionales de la gravedad. La disnea (mMRC, 1-4) en cada fenotipo fue: FNA (31,8%, 43,1%, 25%, 0%); FMx (25%, 50%, 25%, 0%); FAE (13,4%, 26,7%, 46,7%, 6,7%); FAB (16,7%, 30,5%, 36,1%, 16,7%).

Variables de gravedad en cada fenotipo					
	FEV1	Hosp, por EPOC	Hosp, no EPOC	BODEX	CAT
FNA	57,22 + 11,05%	0,72 + 0,65%	0,97 + 1,24%	2,90 + 1,60%	13,86 + 8,05%
FMx	63,00 + 12,67%	1,25 + 1,89%	0,75 + 0,95%	3,50 + 1,73%	21,00 + 9,12%
FAE	54,18 + 24,16%	2,60 + 1,88%	1,53 + 1,50%	4,86 + 2,09%	19,00 + 7,37%
FAB	57,13 + 9,16%	3,24 + 3,13%	2,30 + 2,30%	4,69 + 1,67%	22,8 + 38,31%

**Discusión:** En nuestros pacientes, el FEV1 es similar en todos los fenotipos. Sin embargo, los fenotipos no agudizadores tienen menos disnea y hospitalizaciones con menor puntuación en el

BODEX y en el CAT. Los pacientes con fenotipo agudizador, en cambio, presentan más disnea y hospitalizaciones, peor índice BODEx y estado de salud.

*Conclusiones:* La caracterización del paciente EPOC basado en fenotipos pensamos que es muy útil pues permite un abordaje multicomponente de la enfermedad que se aproxima mejor a la realidad clínica de nuestros enfermos. Nuestro estudio demuestra dos hechos importantes que apoyan ésta hipótesis. En primer lugar, se confirma que el FEV1 por sí solo no clasifica a los pacientes adecuadamente y en segundo lugar resalta la importancia que tienen las agudizaciones en la gravedad, calidad de vida y hospitalizaciones del paciente con EPOC.