



EP-013 - ¿ALGO NUEVO EN LOS AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS EN EPOC CON BRONQUIECTASIAS?

F. Laynez Bretones¹, I. de Torres Solís², A. Lazo Torres¹, V. Rodríguez Martínez¹, A. García Peña¹, M. Martínez Soriano¹, C. Martínez Mateu¹, A. Corrales Torres¹

¹Servicio de Medicina Interna. ²Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Los pacientes mayores que tienen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) moderada o grave tienen un riesgo más elevado de sufrir procesos infecciosos y el papel de las bronquiectasias, sobre todo en los casos de colonización, no está suficientemente investigado. Evaluamos la prevalencia de colonización o infección en pacientes con EPOC y bronquiectasias y el microorganismo responsable en pacientes mayores de 65 años atendidos en consulta externa y si presentaban o no episodios de reagudización del EPOC.

Métodos: Se diseñó un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes mayores de 65 años atendidos en régimen ambulatorio (consultas externas). Se analizaron las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes, los aislamientos microbiológicos y el número de reagudizaciones anuales en estos pacientes. Los datos se analizaron utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Se estudiaron 63 pacientes con diagnóstico de EPOC y bronquiectasias, de los cuales 61 fueron varones (96,8%). La edad media fue de 71 años. Estaban colonizados 18 pacientes por diferentes microorganismos (28,6%). No presentaron ningún episodio de reagudización en el año de estudio 11 pacientes, de los cuales tan sólo 2 estaban colonizados; 26 pacientes presentaron 1-2 reagudizaciones, de los cuales 5 estaban colonizados y 26 pacientes sufrieron 3 o más reagudizaciones, de los cuales 11 estaban colonizados. No falleció ningún paciente de los incluidos en el estudio por patología relacionada con el EPOC ni por otras causas.

Discusión: En nuestra serie, los pacientes mayores de 65 años con bronquiectasias colonizadas experimentan un mayor riesgo de reagudización de EPOC y de presentar más de tres episodios durante el año. *Pseudomonas aeruginosa* fue el microorganismo aislado con mayor frecuencia en nuestra serie, algo que no nos diferencia del resto. El principal riesgo que se asoció a la colonización fue la extensión de las bronquiectasias, al igual que en otras series publicadas.

Conclusiones: Los pacientes más mayores y colonizados experimentaron mayor reagudización de bronquitis crónica, siendo la extensión de las bronquiectasias el principal factor de riesgo. *Pseudomonas aeruginosa* fue el microorganismo aislado con mayor frecuencia.