



## EP-010 - COMORBILIDADES DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR REAGUDIZACIÓN DE EPOC EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO (PLASENCIA)

M. Nieto Riesco, C. Velardo Andrés, M. Koussa Madroñal, P. Ruiz Sanjuán, F. García Sánchez, T. Pérez Pino, M. Sobrino Ballesteros, J. Alonso Peña

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínico epidemiológicas y las comorbilidades de los pacientes ingresado en el servicio de Medicina Interna del Hospital Virgen del Puerto cuyo diagnóstico principal al alta fue reagudización de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica).

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna por reagudización de EPOC desde junio a diciembre de 2014. Se realizó estudio descriptivo retrospectivo.

**Resultados:** Se registraron 76 paciente, de los cuales un 92,2% fueron hombres. Edad media 75,4 años. Estancia media de 5,9 días. La mayoría de los pacientes ingresaron en una ocasión durante el periodo de tiempo estudiado (85, 53%), mientras que un 13, 2% ingresó dos veces y un paciente cuatro. De las comorbilidades estudiadas, nuestros pacientes presentaban: hipertensión arterial 57,9%, diabetes mellitus 28,9%, dislipemia 53,9%, insuficiencia cardiaca 32,9%, cardiopatía isquémica 13,2%, arritmias cardiacas 21%, hipertensión pulmonar 10,5%, insuficiencia renal 1,8%, anemia 13,%, enfermedad cerebrovascular 5,2% y cáncer de pulmón 5,3%. Destacar que un sólo paciente (1,3%) presentaba entre sus antecedentes osteoporosis. La media de comorbilidades por paciente es de 2,6; presentado una un 15,8%, dos un 15,8%, tres 23,7%, cuatro un 11,8%, cinco un 10,5%, seis un 2,6% y ocho un 1, 3%. De ellos, un 14,5% no presentaban ninguna otra enfermedad entre sus antecedentes y un 6,6% fallecieron durante su ingreso.

**Discusión:** En el pronóstico de una enfermedad influye la presencia de enfermedades comórbidas. En la EPOC, algunas enfermedades pueden ser causales como cardiopatía isquémica o cáncer de pulmón, otras efecto como la hipertensión pulmonar e insuficiencia cardiaca, coincidentes por ser patologías propias de la edad como hipertensión arterial o diabetes mellitus e intercurrentes principalmente infecciones respiratorias. En nuestra muestra, las comorbilidades más frecuentemente asociadas, fueron hipertensión arterial, dislipemia, diabetes mellitus e insuficiencia cardiaca. Destacar que un 14,5% de los pacientes entre sus antecedentes sólo presentaban EPOC, siendo el 100% de los mismos fumadores activos o exfumadores.

**Conclusiones:** La presencia de comorbilidad, además de producir un importante gasto sanitario, es

un factor predictor de mortalidad en los pacientes con esta enfermedad. De ahí, la importancia de realizar un diagnóstico precoz de las posibles comorbilidades asociadas, para mejorar la morbimortalidad, aspecto donde juega un papel importante el Servicio de Medicina Interna.