



<https://www.revclinesp.es>

## EP-065 - INFRADIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE La EPOC EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA SIGNIFICATIVA. UN ESTUDIO PROSPECTIVO

J. Pareja Coca<sup>1</sup>, A. Barrera<sup>1</sup>, S. Yun<sup>1</sup>, A. Lapuente<sup>2</sup>, F. Padilla<sup>3</sup>, J. Heredia<sup>2</sup>, A. de la Sierra<sup>1</sup>, P. Almagro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. <sup>2</sup>Servicio de Neumología. <sup>3</sup>Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Estudios retrospectivos y sin confirmación espirométrica sugieren un peor pronóstico de los pacientes con EPOC tras una intervención coronaria percutánea (PCI). Objetivo: estudiar la prevalencia e infradiagnóstico de EPOC en pacientes con cardiopatía isquémica diagnosticada por PCI. Confirmar si los pacientes con EPOC tienen peor pronóstico tras la PCI.

**Métodos:** Se incluyen consecutivamente pacientes con isquemia coronaria por PCI, realizándose una espirometría posterior y una valoración de factores de riesgo cardiovascular. Se estudia la mortalidad, el número de nuevos eventos cardiovasculares y una variable combinada de muerte o nuevo evento cardiovascular.

**Resultados:** Se incluyeron 133 pacientes - 78,2% varones - con una edad media de 63 (10,12) años. De ellos 33 (24,8%) cumplían criterios espirométricos de EPOC, con un infradiagnóstico del 81,8%. Los pacientes con EPOC eran más ancianos, tenían mayor número de arterias coronarias estenosadas y más antecedentes de infarto previo, siendo similares en el resto de variables estudiadas incluyendo el tratamiento. La media de seguimiento fue de 839,7 días (RIQ 25-75%: 546-1.160). Los pacientes con EPOC presentaron mayor mortalidad ( $p = 0,008$ ; HR 8,85; IC95% 1,76-44,47) y mayor número de eventos cardiovasculares ( $p = 0,024$ ; HR 1,87; IC95% 1,04-3,33), incluso en pacientes no diagnosticados previamente de EPOC ( $p = 0,01$ ). Estas diferencias se mantuvieron tras ajustar por edad, sexo, antecedentes de infarto previo y número de arterias estenosadas.

**Conclusiones:** La prevalencia e infradiagnóstico de EPOC en los pacientes con cardiopatía isquémica sometidos a una PCI es alta. Estos pacientes tienen mayor mortalidad y número de eventos durante el seguimiento independientemente de otras variables.