



EP-044 - EVALUACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE PACIENTES CON EPOC CON EL CUESTIONARIO CAT (COPD ASSESSMENT TEST)

J. Fernández-Lahera, A. González Salazar, J. Cabanillas, C. Prados

Servicio de Neumología. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: El cuestionario CAT es una herramienta para la evaluación multidimensional de la gravedad de la EPOC incluida en las guías GOLD y GESEPOC. Se cuantificaron los síntomas y se analizó la posible relación del resultado del cuestionario con variables clínicas, comorbilidades y función pulmonar.

Métodos: Se incluyeron pacientes diagnosticados de EPOC en fase estable recogiendo sus variables demográficas, comorbilidades, cuantificadas con el índice de Charlson (ICh) y valores de la espirometría. Los pacientes autorellenaron el cuestionario. Se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo o imposibilidad para completarlo.

Resultados: Incluidos 84 pacientes (83% varones, 17% mujeres) de edad media 73 ± 9 años, índice de masa corporal (IMC) 28 ± 4 kg/m², con ICh medio de $2,3 \pm 1,6$ e ICh corregido por la edad $4,9 \pm 2,1$. Función pulmonar: FEV1% 58 ± 15 , FVC% 84 ± 19 , FEV1/FVC 53 ± 13 . La distribución según gravedad de la clasificación GOLD fue: 22% grupo A, 42% grupo B, 9% grupo C y 28% grupo D. La puntuación media del CAT fue $15,6 \pm 7,5$ puntos (impacto significativo cuando se superan 10 puntos). Por orden de mayor a menor puntuación, los síntomas con mayor impacto fueron: disnea, mucosidad, sensación de energía, tos, limitación para actividades domésticas, problemas de sueño, opresión torácica y no sentirse seguro para salir de casa. El valor del CAT fue más elevado en el grupo de las mujeres que en el de los hombres (22 ± 9 vs 14 ± 6 ; $p < 0,011$). Encontramos correlación significativa negativa del CAT con parámetros de función pulmonar: FVC ($r = -0,29$, $p < 0,008$), FEV1 ($r = -0,30$, $p < 0,005$), FEV1% ($r = -0,27$, $p < 0,014$). No hallamos correlación con el índice de Charlson, la edad ni el IMC.

Conclusiones: 1. El impacto de los síntomas cuantificado con el cuestionario CAT resultó ser elevado, siendo mayor en las mujeres. 2. Existe una asociación inversa entre el valor del CAT y los valores de función pulmonar, pero no encontramos relación significativa con el índice de Charlson, la edad ni el IMC.