



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## EP-030 - CARACTERÍSTICAS DE LAS EXACERBACIÓN AGUDA DE EPOC (EAEPOC) EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

A. Vilchez Parras<sup>1</sup>, G. Pérez Chica<sup>2</sup>, M. López López<sup>2</sup>, C. Lacárcel Bautista<sup>2</sup>, M. Castillo Hernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Neumología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características principales de los episodios EAEPOC con indicación de ingreso hospitalario y evaluar la relación entre la clasificación de gravedad de la exacerbación de GesEPOC, Anthonisen y la mortalidad de estos pacientes.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo, por medio de revisión sistemática de historias clínicas de todos los pacientes que ingresaron por EAEPOC desde el 1 de febrero de 2015 hasta el 31 de agosto de 2015 en los servicios de Neumología y Medicina Interna del Hospital de Jaén. Se recogieron variables clínico-epidemiológicas que se describen a continuación.

**Resultados:** Se reclutaron 164 pacientes, 93% varones (153), con una edad media de 76,14 años ( $\pm 9,7$  años). El grado de disnea basal (mMRC) de estos pacientes era: grado I en el 10% (17), grado II en el 26% (42), grado III el 33% (54) y el 31% (50) grado IV. Presentaban insuficiencia respiratoria el 86,4% (133), de los cuales el 44,7% (71) era global. El 9,3% (15) estaba en acidosis respiratoria. Según el estadiaje GOLD previo al ingreso, el 9% de los pacientes se encontraba en el grupo A (15), el 38% (61) en el B, el 19% (31) en el C y 34% en el D. El 38,4% (63) de los casos, los pacientes eran agudizadores frecuentes (según criterios GesEPOC). Se aplicó la escala GesEPOC para establecer la gravedad de la exacerbación, encontrando la siguiente distribución de la muestra: el 22% de la muestra presentaba una agudización leve, el 45% moderada, el 29% grave y el 4% muy grave. Se investigó la presencia de uno o más criterios de Anthonisen en los pacientes afectados cumpliendo al menos un criterio de la escala en el 19% clasificándose como exacerbación leve, 2 criterios (exacerbación moderada) en el 24% y siendo en su mayoría exacerbaciones graves al presentar el 57% los tres criterios de Anthonisen. El 71,8% (122) de los pacientes refería aumento del esputo y un 61% (105) cambio en su coloración. Se aplicó el test de chi-cuadrado con corrección de continuidad de Yates para estudiar si existía asociación entre la distribución en los distintos estratos de las dos clasificaciones, no encontrando relación estadísticamente significativa entre ambas escalas ( $p = 1$ ). Fallecieron 33 pacientes, de los cuales el 70% presentaba los tres criterios de Anthonisen a su ingreso, sin embargo no encontramos asociación estadísticamente significativa entre una mayor gravedad de la exacerbación según esta escala y la mortalidad.

**Conclusiones:** La agudización de EPOC afecta con mayor frecuencia a pacientes con mayor grado de gravedad de la enfermedad. Presentando un fenotipo de agudizador frecuente más de un tercio de los pacientes. En nuestro medio no encontramos asociación estadística entre las escalas de Anthonisen y GesEPOC a la hora de determinar la gravedad de la exacerbación de EPOC. Los criterios clásicos de Anthonisen nos clasifican el grado de severidad de la exacerbación y aunque orientativos, no podemos

concluir su utilidad para el pronóstico de la mortalidad en estos pacientes.