Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):215

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-044 - DOBLE BRONCODILATACIÓN EN PACIENTES CON EPOC ATENDIDOS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS DE MEDICINA INTERNA

J. Córcoles Satorre, M. Andreo Galera, F. López García

Medicina Interna. Hospital General de Elche. Elche (Alicante).

Resumen

*Objetivos:*Evaluar y caracterizar a los pacientes que reciben tratamiento con doble broncodilatación (DB): LABA+LAMA (combinación de beta-2 adrenérgico de larga duración: LABA y anticolinérgico de larga duración: LAMA), bien en un solo dispositivo o en dispositivos distintos, en la cohorte multicéntrica del estudio FenoEPOC.

*Material y métodos:*Es un estudio epidemiológico, multicéntrico, observacional y transversal en el que han participado 8 hospitales de la provincia de Alicante. Se incluyeron pacientes diagnosticados de EPOC según la guía GesEPOC y en situación de estabilidad clínica. La recogida de pacientes se realizó entre octubre de 2013 y febrero de 2015. Se recogieron variables para caracterizar el fenotipo y para definir la caracterización clínica y gravedad. Se recogieron las comorbilidades más comunes y el tratamiento. El estudio estadístico se realizó mediante el programa estadístico SPSS.

*Resultados:*Se incluyeron un total de 122 pacientes (90,2% varones), con una edad media de 73,7 años. La proporción de los pacientes en cada uno de los fenotipos de la EPOC según GesEPOC fue: no agudizador 47,5%, mixto 3,3%, agudizador con enfisema 12,3% y con bronquitis crónica 36,9%. Del total de los pacientes, el 21,3% de ellos estaban en tratamiento con DB. La distribución por fenotipos de los 26 pacientes fue: 50% fenotipo no agudizador, 3,8% fenotipo mixto EPOC-asma, 11,5% fenotipo agudizador con enfisema, 34,6% fenotipo bronquitis crónica. Se muestra la distribución de los pacientes en cada fenotipo según la gravedad (tabla).

Estadio de gravedad				
	Leve	Moderado	Grave	Muy grave
Fenotipo no agudizador	7	2	4	0
Fenotipo mixto EPOC-asma	1	0	0	0

Fenotipo agudizador enfisematoso	1	1	0	1
Fenotipo agudizador con bronquitis crónica	1	1	4	3

*Discusión:*La DB ha demostrado aportar beneficios respecto a la monoterapia, ya que proporciona un mayor control de los síntomas, mejoran la función pulmonar, la tolerancia al esfuerzo y la calidad de vida. Recientemente, se ha demostrado eficaz en la disminución del número de agudizaciones, incluso en comparación con la asociación de LABA+ corticoides inhalados (CI). La guía GesEPOC considera la indicación de la DB en pacientes con EPOC estable a partir de estadios moderados en el fenotipo no agudizador y en el fenotipo agudizador, en los que también se recomienda la asociación de LABA+CI, no estando indicados en el fenotipo mixto. En nuestra serie, el 21,3% del total de pacientes recibían la DB, cifra que consideramos alta si tenemos en cuenta que en la fecha de inclusión de pacientes, solo había una opción comercializada de la DB. De hecho, esta modalidad de tratamiento en un solo dispositivo la llevaban el 5,7%. En los pacientes con fenotipo agudizador la indicación de la DB es más heterogénea, si bien, existe un porcentaje elevado de pacientes graves o muy graves que reciben la DB, cuando deberían llevar, según la guía, tratamiento con LABA + LAMA + CI.

*Conclusiones:*La quinta parte de los pacientes están tratados con DB. En general, la indicación se ajusta a la guía GesEPOC, pues gran parte de los pacientes tienen un fenotipo no agudizador en los que siempre hay que insistir en la broncodilatación. Finalmente, creemos que existen otros factores no contemplados en la guía GesEPOC, que modulan de forma significativa el tratamiento.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.