



## EP-024 - COLONIZACIÓN POR ASPERGILUS SPP. Y P. AERUGINOSA COMO FACTORES DE GRAVEDAD Y PRONÓSTICO EN EPOC GRAVE

G. Corominas<sup>1</sup>, O. Mascaró<sup>1</sup>, N. Blanco<sup>1</sup>, P. Roura<sup>2</sup> y G. Lucchetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Epidemiología. Hospital General de Vic. Vic (Barcelona).

### Resumen

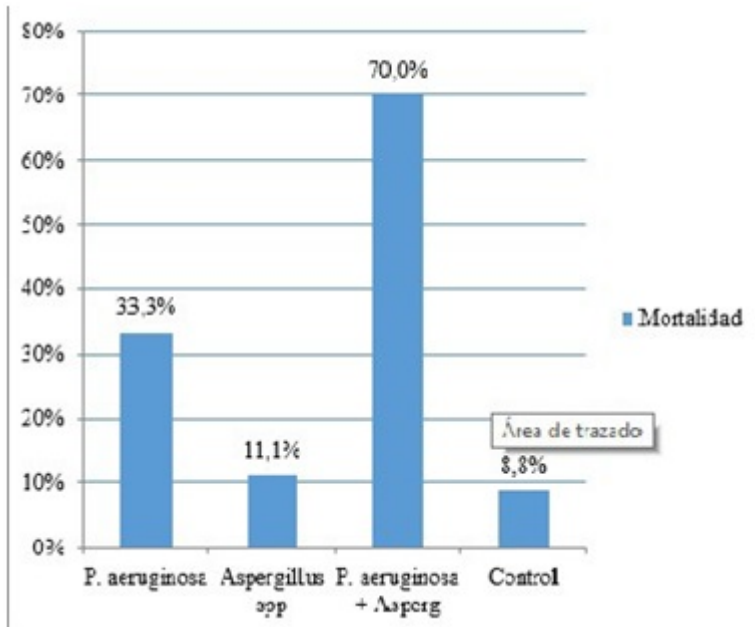
**Objetivos:** La EPOC es una patología crónica más prevalente de nuestro medio. La colonización por gérmenes atípicos es un factor de mal pronóstico en estos pacientes, por lo que realizamos un estudio cuyo objetivo es valorar el pronóstico (exacerbaciones/mortalidad) de los colonizados por *Aspergillus* spp. (Asp) y/o *P. aeruginosa* (PA).

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo no intervencionista de pacientes con diagnóstico espirométrico previo de EPOC ingresados entre 12/2009-03/2017. Se excluyeron aquellos que por situación basal, no permitiera realizar una espirometría y los que presentaran otra patología respiratoria grave. Se revisaron las historias con codificación al alta de EPOC y con criterios de inclusión. Se dividieron en: Colonizados Asp con un cultivo positivo mediante BAL o BAS; o  $\geq 2$  cultivos de esputo positivos en la misma exacerbación; Colonizados por PA; Colonizados por Asp+PA y un grupo control sin evidencia de colonización y gravedad comparable con los anteriores. Se analizaron las exacerbaciones a los 3 y 12m, y la mortalidad al año de aislarse los gérmenes comparando los mismos periodos desde el contacto hospitalario con el grupo control.

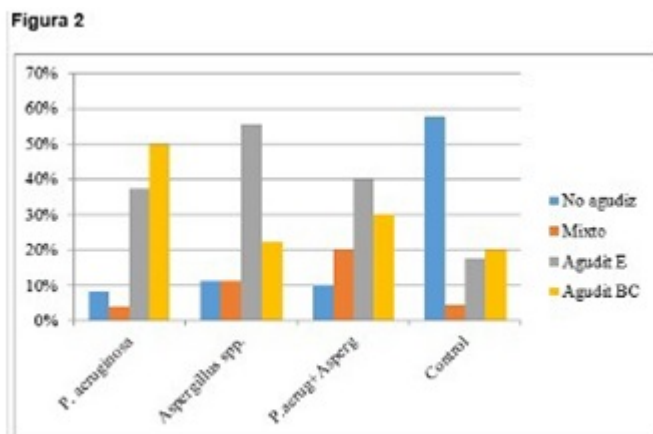
**Resultados:** De los 210 pacientes, finalmente se incluyeron 88 de los cuales 4,3% (9) estaban colonizados por Asp, 11,4% (24) por PA, 4,8% (10) por Asp + PA y 21,4% (45) formaban el grupo control. La distribución fenotípica y características clínicas de los diferentes grupos se recogen en la figura 1 y tabla 1. El análisis de la mortalidad queda reflejado en la figura 2 y las exacerbaciones a los 3 y 12 meses en la figura 3.

Tabla 1

	Exacerb 3m	Exacerb 12m
<i>P. aeruginosa</i>	1,25	1,92
<i>Aspergillus</i> spp.	1,22	2
<i>P. aerug</i> + <i>Asperg</i>	0,8	1,8
Control	0,24	0,56



**Figura 1**



**Figura 2.**

Tabla 2

Grupo	Edad (años)	Charlson	Charlson m	BODEx	CODEx	CAT	mMRC
A	73,0	2,2	4,7	5,0	5,2	13,44	2,5
PA	75,1	2,3	5,2	4,5	5,1	14	1,89
A + PA	76,8	2,2	5,2	4,7	4,9	14	2,5
Control	72,4	2,2	4,89	3,0	3,5	10,91	1,71

*Discusión:* Las colonizaciones por Asp y PA en EPOC grave, son muy prevalentes. Hasta un 20,48% estaban colonizados al menos por uno de los gérmes. Estar colonizado por uno o dos gérmes, conlleva un aumento de exacerbaciones a los 3m, alcanzando significación estadística a los 12m; y aumento de la mortalidad al año del aislamiento. Los colonizados tienen neumopatía más evolucionada, presentando mayor disnea y mayor impacto CAT. Por ello y dado que el grupo control presenta menos disnea y exacerbaciones; condiciona que los pacientes colonizados tengan mayor gravedad respecto del grupo control, a pesar de presentar comorbilidad homogéneas (sin diferencias significativas de ICh). El fenotipo predominante en el control fue el No agudizador, mientras que en los colonizados predominan los fenotipos agudizadores. La mortalidad al año en los colonizados fue

elevada, siendo especialmente alta en los colonizados por ambos gérmenes, sin alcanzar significación.

*Conclusiones:* Se constata una elevada prevalencia de colonización de gérmenes atípicos en pacientes con neumopatía evolucionada, que condiciona mal pronóstico, con más exacerbaciones y mayor mortalidad. Existe tendencia a presentar más exacerbaciones los grupos colonizados respecto al grupo control a los 3 meses. Alcanzando significación a los 12 meses, pero sin diferencias significativas entre los grupos colonizados. Así mismo tienden a presentar mayor mortalidad los grupos colonizados respecto al grupo control. Siendo especialmente elevada la mortalidad al año en pacientes colonizados por ambos gérmenes.