



EP-054 - ERRORES EN EL MANEJO DE LA EPOC EN ATENCIÓN PRIMARIA Y CONSULTA ESPECIALIZADA DE MEDICINA INTERNA

M. Gómez Durán¹, C. Rodríguez Leal¹, N. Caro Gómez¹, V. Aragón Domínguez¹, E. Sánchez Rodríguez¹, A. Cáceres¹, A. Díaz¹ y M. Ruiz Peña²

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²Centro de Salud Los Barrios. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de prescripción de inhaladores no adaptada al flujo inspiratorio. Evaluar la técnica de inhalación. Estimar la calidad de vida (CVRS). Estimar la prevalencia de obesidad. Evaluar la prescripción adaptada al fenotipo y severidad.

Material y métodos: Estudio observacional y descriptivo de corte transversal. Multicéntrico. Ámbito de Atención Primaria de Salud y consulta especializada de Medicina Interna. Se seleccionaron 156 pacientes con EPOC mediante muestreo sistemático. Variables: sociodemográficas, antropométricas, antecedentes personales, actividad física, fenotipo, BODEx, FEV1, flujo inspiratorio, agudizaciones, escala de St George y tipo de inhalador.

Resultados: Prescripción no adaptada al flujo inspiratorio: 31% (IC95 25,42-36,58%). Técnica inhalatoria incorrecta: 59% (IC95 53,01-64,99%). Descenso de CVRS: 63,5% (60,85-66,15%). Obesidad: 35,6%(IC95 31,71-57,49%). Tratamiento no adaptado al fenotipo: 71,1% (IC95 69,89-72,31%).

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de prescripción de un dispositivo de inhalación no adaptado al flujo inspiratorio. Los dispositivos de polvo seco son los que más se asocian a la prescripción inadecuada. Existe un descenso importante de la CVRS en relación a la edad y sexo. La mayoría de los pacientes no tienen un tratamiento adaptado al fenotipo y gravedad.