



## EP-009 - FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA EN EL SUR DE ESPAÑA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL RURAL

Domingo Roa<sup>2</sup>, M. Guzmán García<sup>1</sup>, C. López Ibáñez<sup>1</sup>, E. Ramiro Ortega<sup>1</sup>, L. Navarro Marín<sup>1</sup>, M. Moreno Conde<sup>1</sup> y F. Luque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar e describir las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de fibrosis pulmonar idiopática (FPI) en la zona correspondiente al área nordeste de la provincia de Jaén e identificar las variables que influyan en el pronóstico evolutivo de estos pacientes.

**Material y métodos:** Se procede a la valoración a partir de la realización de estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, incluyendo a los pacientes valorados en el Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) durante el periodo 1 de enero 2013 hasta 1 de mayo de 2017. Se realizó recogida de datos a partir de la historia clínica del paciente integrada en el soporte informático de DIRAYA. Se elaboró una hoja de recogida de datos y se realizó análisis estadístico posterior de las variables estudiadas.

**Resultados:** Se procede a la valoración de FPI valorada en nuestro Centro Hospitalario objetivándose el diagnóstico en un total de 184 pacientes durante el periodo estudiado. Edad media:  $77,06 \pm 8,89$  años. Distribución entre sexos: mujeres 40,22%; hombres: 59,78%. Mortalidad intrahospitalaria: 36,95%. Seguimiento por Cuidados Paliativos: 12,5%. Exitus a los 3 años: 84,71%. Patología asociada: Cardiopatía estructural al diagnóstico: 33,38%. Patología vascular previa: 22,3%, síndrome apnea-hipoapnea obstructiva del sueño (SAHOS) 28,34%. Insuficiencia renal crónica (IRC): 11,34%. Tumores broncogénicos: 10,72%. Tasa de reingresos en 90 días: 21,47%. Índice de Charlson:  $2,82 \pm 1,57$ . Oxigenoterapia domiciliaria: 71,11%. Tratamiento con pirfenidona: 10,27%, nintedanib 7,58%. Trasplante pulmonar: 9,24%. GAP medio (calculado en 66,24% de los pacientes):  $5,36 \pm 2,14$ . RISE: I: 14,27% II: 53,3% III: 32,43%.

**Discusión:** Actualmente la FPI es una patología que presenta muchas incógnitas a valorar debido a su dificultad para valoración integral inicial. Es destacable la alta prevalencia en nuestra zona con respecto a los resultados valorados de la literatura actual. La fibrosis pulmonar idiopática tiene un mal pronóstico con una supervivencia media de aproximadamente 3 años a pesar de los avances actuales basados en el tratamiento con nintedanib y pirfenidona. Es objetivable la presencia de paciente con una edad elevada y un estadio avanzado al diagnóstico, lo que empeora sustancialmente el pronóstico de nuestros pacientes y a su vez, junto a su comorbilidad, el escaso número de pacientes que llegan a la posibilidad del trasplante pulmonar. Los sistemas de estadificación GAP, RISE y CPI han demostrado ser útiles para estimar el pronóstico aunque existe

controversia con su utilidad real y hace falta individualizar la situación de cada paciente para valorar el riesgo de mortalidad.

*Conclusiones:* La FPI presenta un pronóstico infausto en la situación clínica actual y se presenta en nuestra zona con un diagnóstico tardío, lo que influye en su pronóstico a corto y medio plazo. Es valorable la presencia de varias escalas de pronóstico en la actualidad, aunque se echa de menos una estadiaje más global que incluyese las comorbilidades asociadas a esta enfermedad como la cardiopatía estructural, IRC u otras patologías pulmonares; lo que haría un pronóstico más fiable. Es necesario el abordaje multidisciplinar de estos pacientes pudiendo influir en la calidad de vida y pronóstico de estos pacientes.