



<https://www.revclinesp.es>

EP-037 - EPOC Y BENZODIACEPINAS

E. Miranda Sancho, Y. Avellaneda López y R. Rojas Lorence

Medicina Interna. Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz).

Resumen

Objetivos: La EPOC asocia numerosas comorbilidades, entre las cuales podemos encontrar alteraciones psiquiátricas (hasta el 50% de los pacientes con EPOC presentan alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión, insomnio), administrándose en numerosas ocasiones fármacos que alteran la función respiratoria. Analizar número de pacientes EPOC ingresados con toma de benzodiacepinas y alteraciones en la gasometría de los mismos.

Material y métodos: Se realiza un estudio retrospectivo-descriptivo basado en las historias clínicas de pacientes ingresados en un hospital comarcal (H. Punta Europa) en los meses de diciembre de 2016 y enero de 2017. Se obtuvieron 42 pacientes ingresados en Servicio de áreas médicas. Se analizaron sexo, edad, servicio de ingreso, número de días de ingreso, fumador activo/exfumador, presión arterial de oxígeno y dióxido de carbono y utilización de benzodiacepinas.

Resultados: Se obtuvieron un total de 42 pacientes, siendo el 11,9% mujeres. La edad media fue de 71,11 años. El 47,6% de los pacientes estuvieron ingresados en el Servicio de Neumología, seguido de un 33,3% en el de Medicina Interna, y un 4,95% en Enfermedades Infecciosas. La media de días de ingreso fue de 10,5 días. Eran fumadores el 33,3% de ellos, y exfumadores un 61,9%. La presión arterial media de CO₂ fue de 54,34 y la de O₂ fue de 53,16. La proporción de pacientes ingresados en diciembre y enero fue de 47,6% y de 52,3% respectivamente. El 35,7% de los pacientes estaban consumiendo benzodiacepinas.

Discusión: Más del 50%, incluso un 75% de los pacientes con EPOC añaden quejas respecto al insomnio. Pacientes con EPOC más grave presentan más insomnio que los EPOC leves. El uso de benzodiacepinas se ha vinculado con desarrollo de reacciones respiratorias adversas en pacientes EPOC (disminuye la ventilación minuto, la frecuencia respiratoria, la sensibilidad central a los estímulos de hipoxia e hipercapnia y exacerba de la insuficiencia respiratoria). Usar de benzodiacepinas en pacientes EPOC con hipercapnia deberá ser cauteloso, se asocia a mayor riesgo de efectos secundarios adversos (neumonía, exacerbación aguda EPOC, insuficiencia respiratoria aguda, etc.) Existen nuevos fármacos como: receptor agonista de BZD no BZD y Ramelteon; que afectan menos a la función respiratoria aunque se precisan de más estudios.

Conclusiones: Según nuestros datos sobre un tercio de los pacientes ingresados con dicha enfermedad estaban consumiendo benzodiacepinas, presentaban hipercapnia e hipoxemia y la edad media era de 71 años. Debemos ser precavidos en el uso de benzodiacepinas en pacientes EPOC. Sería aconsejable realizar estudios de seguridad.