Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):4

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/324 - FACTORES PREDICTIVOS DEL RIESGO DE AGUDIZACIONES FRECUENTES, EN PACIENTES EPOC GRADO LEVE SEGUIDOS EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

J.M. Helguera Quevedo[a], R. Garrastazu López[b], J.L. García Rivero[c], S. Arenal Barquín[d], M. Ruiz Núñez[e], C. Bonnardeaux Chadburn[f], C. León Rodríguez[g] y M. Santibáñez Margüello[h]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Bajo Asón. Ampuero. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Gama. Bárcena de Cicero. [c]Neumólogo. Hospital de Laredo. Laredo. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Sardinero. Santander. [e]Médico de Familia. SUAP Liérganes. Liérganes. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Los Valles. Mataporquera. [g]Médico de Familia. Centro de Salud Suances. Suances. [h]Epidemiólogo. Universidad de Cantabria-IDIVAL. Santander.

Resumen

Objetivos: A pesar de la importancia de las agudizaciones en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), sabemos relativamente poco de sus determinantes. Este conocimiento es aún más escaso en los pacientes EPOC grado leve, no incluidos generalmente en los estudios epidemiológicos. Nuestro objetivo fue estudiar los factores predictivos del riesgo de agudizaciones frecuentes o fenotipo agudizador (FA) en pacientes EPOC grado leve y compararlos con los de los pacientes de mayor gravedad.

Metodología: Estudio de cohortes retrospectivo. A partir de la base de datos poblacional OMI-AP, se identificaron mediante muestreo aleatorio simple 723 pacientes con EPOC confirmado y datos del FEV1 registrados en la historia clínica a 01/01/2012. De acuerdo a la guía GOLD, la gravedad se categorizó en 4 grados en base al FEV1: Grado 1-Leve: ≥ 80%; Grado 2-Moderado: ≥ 50- < 80%; Grado 3-Grave: ≥ 30- < 50%; Grado 4-Muy grave: < 30%. Se cuantificaron las agudizaciones moderadas y graves durante el año previo (2011) y el año siguiente (2012). Los pacientes fueron clasificados como FA si sufrieron al menos 2 agudizaciones en cada año de seguimiento. Como medida de asociación, se calcularon Odds Ratios junto con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) ajustadas por edad, sexo y hábito tabáquico.

Resultados: 75 de los 723 pacientes (10,4%) fueron Grado 1-Leve, 433 (59,9%) fueron Grado 2-moderado, 190 (26,3%) Grado 3-grave y 25 pacientes (3,5%) Grado 4-muy grave. En todos los grados de gravedad, el factor predictivo más importante de ser FA al año siguiente fue el haberlo sido el año previo. En los EPOC grado leve, es donde se encontró la asociación más fuerte entre ser FA el año previo y continuar siéndolo el año siguiente: OR ajustada 15,90 (IC95% 3,22-78,59). En el resto de grados de mayor gravedad, estas asociaciones fueron asimismo significativas pero de menor cuantía: OR ajustada Grado2-moderado 4,20; OR ajustada Grado 3-grave 6,58; OR ajustada Grado 4-muy grave 4,24.

Conclusiones: La importancia del fenotipo parece cobrar más fuerza en el paciente EPOC leve.

Esto podría tener implicación clínica en el manejo clínico de los pacientes EPOC leves que son agudizadores frecuentes, que serían subsidiarios de un mayor control.

Palabras clave: *EPOC. Agudizaciones. Fenotipo agudizador. Grado leve.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.