



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

228/7 - EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA GUÍA GESEPOC EN ATENCIÓN PRIMARIA

I. Salinas Meza^a, N. Parals Suñer^b, L. López Gómez^c, M. Tauler Suñer^c e I. Sánchez Pérez^d

^aMetgessa de Família. ABS Palamós. ^bMetgessa de Família; ^cInfermera. ABS Torroella de Montgrí. ^dEpidemiología y Estadística SSIBE.

Resumen

Objetivos: Valorar la aplicación de la guía GESEPOC en cuanto a la disminución de reagudizaciones en el ámbito de atención primaria e ingresos hospitalarios. Valorar la clasificación EPOC según guías GOLD. Valorar fenotipos y su frecuencia según GESEPOC. Valorar terapéutica de pacientes EPOC.

Metodología: Estudio transversal 2012 vs 2014. Ámbito: ABS Torroella de Montgrí. Población de estudio: pacientes con el diagnóstico de EPOC mayores de 35 años, asignados.

Resultados: Pacientes con diagnóstico EPOC, solo el 64,6% lo eran realmente. Un 38% de los pacientes MPOC sigue fumado. En un 81% de los pacientes EPOC, no se ha realizado la fenotificación, el más, encontrado el no agudizador. El estadiaje más hallado fue el moderado (30%), mientras que un 38% no poseía de estadificación. En un 70% de los pacientes, no se ha realizado el test de uso de inhaladores. Solo en 50% de la población con el diagnóstico EPOC se ha realizado control espirométrico en 2 años. El EPOC está asociado altamente a cardiopatía isquémica con un hallazgo de 50% de los pacientes, seguido de ACV (21%) e hipertensión (18%). El tratamiento más utilizado son los corticoides inhalados (60%), seguido de los LABA (51%). En un 73%, las agudizaciones se resuelven en ABS.

Conclusiones: No aplicamos las guías GESEPOC. No hacemos un control adecuado de la enfermedad. Utilizamos corticoterapia inhalada en la mayoría de los casos, aun así no sean tributarios. Buen nivel resolutivo en atención primaria de las agudizaciones. Falta implementar circuitos como el de la diabetes e HTA.