



## Medicina de Familia. SEMERGEN



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

### 284/27 - INFRADIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN POBLACIÓN DE RIESGO

E. Aguado Rodríguez<sup>a</sup>, M. Sánchez Burgos<sup>b</sup>, F. Darlie Toussaint<sup>b</sup>, J. Osvel Rodríguez<sup>b</sup>, C. Barrio Ruiz<sup>b</sup> y A. Espínola Rodríguez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Metge Resident de Medicina Familiar y Comunitaria. ABS Camps Blancs. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. <sup>b</sup>.

#### Resumen

**Introducción:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se define como un proceso caracterizado por la limitación crónica al flujo aéreo, irreversible, lentamente progresivo, siendo el tabaquismo el principal factor de riesgo asociado. Es una enfermedad infradiagnosticada, con una elevada morbimortalidad y supone un problema de salud pública de gran magnitud. Existen múltiples estudios que demuestran cifras de prevalencia dispares y por consiguiente un infradiagnóstico de la EPOC, se plantea la realización de un estudio para conocer la prevalencia oculta en pacientes fumadores.

**Objetivos:** Objetivo general: conocer la prevalencia de EPOC oculta, mediante el diagnóstico precoz, en pacientes fumadores.

**Diseño:** Estudio descriptivo transversal.

**Cronograma:** La captación de pacientes y recogida de datos se inició en noviembre de 2016; se espera finalizar en junio de 2017.

**Ámbito:** Centro de atención primaria urbano que atiende a una población aproximada de 13.000 usuarios.

**Metodología:** Evaluación de una intervención pre-post a partir de una muestra de 183 pacientes entre 40 y 75 años, fumadores sin diagnóstico previo de EPOC. Se administra un cuestionario validado (COPD-PS) que explora la existencia de síntomas respiratorios. Se realizan pruebas funcionales respiratorias con dos métodos validados: COPD-6 portátil Vitalograph y espirometría convencional con prueba broncodilatadora. En el caso en que sean diagnósticas de EPOC se derivará al paciente a su médico de referencia. Análisis estadístico: Se realizará estadística descriptiva mediante medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas y medidas absolutas y porcentajes con intervalo de confianza del 95% para variables cualitativas. Para el cálculo de prevalencia de EPOC se utilizará el porcentaje de pacientes con nuevo diagnóstico sobre el total de la muestra estudiada, calculando el intervalo de confianza del 95%.

**Aplicabilidad:** Los nuevos pacientes diagnosticados de EPOC se beneficiarán de un tratamiento precoz y educación sanitaria adecuada.

**Resultados esperados:** Al final del estudio se espera conseguir aproximadamente un 30% de casos de EPOC infradiagnosticados.

**Aspectos ético-legales:** Con el fin de cumplir la Ley de Protección de Datos Personales, la identidad de los pacientes se preservará de forma confidencial. A todos los participantes se les entregará un documento de información y consentimiento informado, elaborados siguiendo las recomendaciones de la Guía de Buenas Prácticas en investigación en Atención Primaria del IDIAP J Gol.

## Bibliografía

1. Gershon, Warner. Lifetime risk of developing chronic obstructive pulmonary disease: A longitudinal population study. *Lancet*. 2011;378:991-6.
2. Sobradillo-Peña, Miratvilles. Estudio Epidemiológico de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en España (IBERPOC). *Arch Bronconeumol*. 1999;35:159-6.
3. Ancochea, Badiola, Durán-Tauleria. Estudio EPI-SCAN: resumen del protocolo de un estudio para estimar la prevalencia de EPOC en personas de 40 a 80 años en España. *Arch Bronconeumol*. 2009;45:41-7.

**Palabras clave:** EPOC. Infradiagnóstico. Fumadores. Tabaquismo. Espirometría.