



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1203 - ¿Estamos prescribiendo adecuadamente las benzodiacepinas en pacientes con EPOC?

C. Rueda Beas<sup>a</sup>, M.C. Martínez Altarriba<sup>a</sup>, C.E. Almendro Almendro<sup>a</sup>, M. Ribes Ardanuy<sup>a</sup>, V. Burguera Folguera<sup>b</sup> y G. Badell Osuna<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP Horta. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Ciudad Meridiana. Barcelona. <sup>c</sup>Médico de Familia. CAP Padre Claret. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Sospecha mal uso benzodiacepinas pacientes EPOC. Según estudios recientes no son fármacos adecuados en esta patología. 1) Valorar tipos benzodiacepinas (vida corta/media/larga) pacientes EPOC; 2) Comprobar diagnóstico correcto Insomnio mediante test Pittsburg. 3) Valorar complicaciones uso de estas medicaciones (deterioro cognitivo, caídas, ingresos por agudización EPOC, etc.).

**Metodología:** Estudio 3 ABS urbanas. Pacientes EPOC. 200 pacientes. Se dividen pacientes en tratamiento benzodiacepinas (sí/no). Firman consentimiento informado aceptación del estudio y se les realiza escala Pittsburg para valorar diagnóstico insomnio. Revisión historial clínico para valorar variables: grado EPOC, exacerbaciones EPOC (realización espirometrías) caídas (sí, no), deterioro cognitivo (sí/no), ingresos hospitalarios (número), tipo benzodiacepina (vida corta, media, larga), diagnóstico correcto de insomnio según Pittsburg (sí/no).

**Resultados:** Gran uso benzodiacepinas: Más de un tercio de los pacientes EPOC. 40% más frecuente entre pacientes EPOC más grave. Consumo benzodiacepinas vida media larga mayor en un 32% de pacientes con ingesta de estos fármacos. Supradiagnóstico y diagnóstico erróneo insomnio/ansiedad por médico de familia 35% pacientes que consumieron benzodiacepinas. Exclusión 20% pacientes EPOC por no espirometrías. Grupo con ingesta de BZD, 4% traumatismos, 5% ingresos-reagudizaciones por agravamiento EPOC. Grupo sin BZD 1% traumatismo 1% ingresos-reagudizaciones.

**Conclusiones:** Pacientes con EPOC más grave son los que usan BZD con más frecuencia. Existe supradiagnóstico insomnio y prescripción errónea de benzodiacepinas que afecta negativamente a pacientes con EPOC. Aunque las benzodiazepinas pueden ser eficaces para ayudar al sueño de los pacientes, deben ser evitadas porque se ha encontrado que afectan a la capacidad de respiración y los niveles de oxígeno en la noche.