



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/1611 - Tratamiento de la EPOC. ¿GESEPOC o nos estamos volviendo locos?

*F. Atienza Martín<sup>a</sup> y C. Duque Bañón<sup>b</sup>*

<sup>a</sup>Médico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. <sup>b</sup>Enfermera. UGC Virgen de África. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la concordancia entre el tratamiento real de pacientes con EPOC en un centro de salud urbano y las recomendaciones de la guía GESEPOC.

**Metodología:** Revisión de 215 historias clínicas (61,9% hombres) con una edad media de 73,04 años. Evaluación de la pauta y del tipo de tratamiento y su concordancia con las pautas recomendadas en GESEPOC.

**Resultados:** Tipo de tratamiento: SABA: 24,7%; SAMA: 22,3%; LABA solo: 14,9%; LAMA solo: 58,1%; LAMA+LABA: 16,7%; Corticoide Inhalado (CI) solo: 7,4%; LABA+CI: 47,4%; teofilina: 0,5%; antileucotrienos: 5,6%; IPE4: 0,9%; mucolíticos: 8,4%; 2 LAMA: 3,3%; 2 LABA: 5,6%; 2 CI: 1,4%. Pauta de tratamiento: Monoterapia: 25,00% (67,92%: LAMA). Doble terapia: 36,32% (53,25%: LAMA+LABA; 38,96%: LABA+CI). Triple terapia: 33,49% (88,74%: LAMA+LABA+CI). Cuádruple terapia: 2,36%. Otras pautas: 1,42%.

**Conclusiones:** Casi un 10% de los pacientes utilizan pautas no recomendadas por GESEPOC. Existe un alto porcentaje de duplicidades de fármacos inhalados (10,3%), probablemente por la proliferación de fármacos asociados en un solo dispositivo. Llama la atención la alta utilización de antileucotrienos (5,6%) de dudosa indicación en esta enfermedad y de corticoides inhalados solos o en asociación (54,8%).