



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/2520 - Exacerbación de epoc en urgencias: perfil del paciente y sus comorbilidades

A. Cuquerella Senabre<sup>a</sup>, A. Reig Pastor<sup>b</sup>, T. Sendra Barbosa<sup>c</sup>, F.J. Salvador Suárez<sup>d</sup>, R.T. Candel Sevilla<sup>e</sup> y P. Geraldo Pérez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Villanueva de Castellón. Valencia. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año. Centro de Salud Ontinyent. Valencia. <sup>d</sup>Médico Adjunto Urgencias. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Villanueva de Castellón. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil del paciente atendido en nuestro Servicio de Urgencias (SUH) por exacerbación de EPOC, las comorbilidades asociadas, los motivos de atención y la necesidad de ingreso.

**Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo del 1 enero-31 diciembre 2014. Incluidos: pacientes  $\geq$  18 años atendidos en el SUH con diagnóstico principal de exacerbación de EPOC. Excluidos: 18 años, los exitus, cuando el diagnóstico de exacerbación de EPOC figura como secundario. Variables: edad, sexo, comorbilidades, síntomas referidos, necesidad ingreso.

**Resultados:** 151 pacientes (hombres: 92,7%; mujeres: 7,3%). Edad media: 74,95 años. Tabaquismo: no fumador (5,3%), fumador (19,86%), exfumador (74,8%). Comorbilidades más frecuentes: HTA (78,8%), DM2 (35,8%), ansiedad-depresión (32,5%), cardiopatía isquémica (21,9%). Síntomas referidos: aumento de la disnea (88,1%), aumento de la tos (64,2%), cambios del espuma (46,4%). SatO2:  $\geq$  90% (85,4%), 90% (14,6%). Fiebre: 10,6%. Episodios durante el 2014: 1 (53,6%), 2 (30,5%),  $\geq$  3 (15,9%). Vacunación: antigripal (75,5%), neumococo (12,6%). Ingresan: 34,4% (UCE: 67,31%; MIN: 28,85%; UHD: 3,85%).

**Conclusiones:** El perfil del paciente atendido en nuestro SUH por exacerbación de EPOC es un paciente anciano pluripatológico (el 90,7% presenta una comorbilidad asociada), requiriendo ingreso en un tercio de los casos. Por ello, cabe destacar la importancia de adoptar una visión integral a la hora de detectar, evaluar y prevenir las exacerbaciones de EPOC, valorando las comorbilidades y la repercusión de éstas en la EPOC. Además, es importante mejorar las tasas de vacunación antigripal y neumocócica, como medidas de prevención de exacerbaciones; e intensificar las terapias antitabaquismo, a pesar de tener una elevada tasa de exfumadores.