Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):7

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3247 - Infradiagnóstivo del déficit de alfa-1 antitripsina

X. Piris García[a], J.L. García Rivero[b], J.C. López Caro[c], M.L. Rodríguez Fidalgo[d], M. Sánchez de la Incera[d], M. Hierro Cámara[e], F. Gómez Molleda[f], M. Santibáñez Margüello[g], M.M. Cohen Escovar[h] y A. Vásquez Sánchez [i]

[a]Médico de Familia; [b]Neumólogo. [d]Enfermera. Hospital Comarcal de Laredo. Cantabria. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino. Cantabria. [e]Médico de Familia. Centro de Salud Cotolino I. Castro Urdiales. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. [g]Epidemiólogo. Universidad de Cantabria-IDIVAL. Santander. [h]Médico de Familia. Centro de Salud de Buenavista. Portugalete. Vizcaya. [i]Médico de Familia. Urgencias. Hospital Sierrallana. Torrelavega.

Resumen

Objetivos: El dispositivo ALPHAQUIT QUICKSCREEN permite realizar de una manera rápida y eficaz un screening del déficit de alfa-1 antitripsina de tipo Z. Nuestro objetivo es ver su utilidad para evitar el infradiagnóstico de dicho déficit, en todo paciente que tras una espirometría presente un FEV1/FVC 70%.

Metodología: Estudio transversal. Se reclutó de manera consecutiva a todos los pacientes que tras una espirometría presentaron un FEV1/FVC pre-broncodilatadora 0,7 y se realizó la determinación del ALPHAKIT-QUICKSCREEN mientras el paciente esperaba para la realización de la espirometría posbroncodilatadora. A los que daban positivo, se les miraba los niveles en sangre de alfa-1 antitripsina, se realizaba el kit de la gota, estudio de consanguineidad, difusión alveolar y TCAR de tórax y según los resultados se valoraba el tratamiento con prolastina y el tratamiento para el EPOC.

Resultados: Desde la puesta en marcha del protocolo en octubre de 2015, se han realizado 107 determinaciones del alfa-kit (74,8% varones). En 6 pacientes (5,6%) el resultado fue positivo y en 101 (94,4%) negativo. Del total de la muestra, 22 eran fumadores activos (20,8%), 38 no fumadores (35,8%) y 47 exfumadores (43,4%). De los positivos, 1 era no fumador, y 5 ex-fumadores. La mediana de edad fue de 68 años. La mediana del FEV1/FVC pre-broncodilatador fue 62,37%, y la del posbroncodilatador

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

63%. No hubo diferencias significativas entre el FEV1/FVC prebroncodilatador y el resultado del alfa-kit, aunque sí se observó una tendencia a ser más obstructivos los que dieron positivo en la prueba (p = 0,86). Sí se observó diferencias significativas entre el IMC y el resultado de la prueba, presentando los pacientes positivos unos IMC más bajos (p = 0,021).

Conclusiones: La positividad en la prueba del ALPHAKIT QUICKSCREEN, en pacientes que presentan un FEV1/FVC pre-broncodilatador 0,7 es elevada. Los pacientes que presentan un resultado positivo, tienden a presentar un FEV1/FVC menor, y un IMC más bajo. Se debería realizar la determinación a todo paciente con datos de obstrucción en la espirometría, en las consultas de Neumología, para mejorar el infradiagnóstico del déficit de alfa-1 antitripsina.

Palabras clave: Deficiencia de alfa 1-antitripsina. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.