



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 212/3247 - Infradiagnóstico del déficit de alfa-1 antitripsina

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

<sup>a</sup>Médico de Familia; <sup>b</sup>Neumólogo. <sup>d</sup>Enfermera. Hospital Comarcal de Laredo. Cantabria. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cotoñino. Cantabria. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cotoñino I. Castro Urdiales. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. <sup>g</sup>Epidemiólogo. Universidad de Cantabria-IDIVAL. Santander. <sup>h</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de Buenavista. Portugalete. Vizcaya. <sup>i</sup>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 consanguinidad, 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 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.