Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):14

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3709 - Diagnóstico precoz de EPOC en AP. Un reto pendiente

J. Prieto Nave[a], Á.H. Góngora Tirado[a], A. Peris Iborra[a], M.A. Roldán Ramos[a], Z.M. Correcher Salvador[b], M. Camarasa Vidal[c], L. Fernández Salinas[a], J.I. García García[d], G. Monforte Gilabert[e] y E. Domingo Regany[h]

[a]Médico Residente; [e]Médico Adjunto; [f]Médico. Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Almazora. Castellón. [b]Médico Adjunto. Centro de Salud Carinyena. Castellón. [c]Médico Residente. Centro de Salud Barranquet. Castellón. [d]Médico de Familia. Centro de Salud Puerto de Sagunto. Valencia.

Resumen

Objetivos: Objetivo principal: de los pacientes fumadores de 18 o más años que acudieron al CS de Almazora con motivo del día mundial sin humo y que decidieron participar en el estudio. Deseamos conocer cuántos de ellos cumplen criterios clínicos y/o espirométricos de patología pulmonar obstructiva no diagnosticada. Objetivo secundario: cuantificar el consumo tabáquico y la dependencia tabáquica de estos pacientes y relacionarlo con los datos sobre clínica obstructiva y el patrón espirométrico.

Metodología: Con motivo del día mundial sin tabaco se llevó a cabo en el Centro de Salud de Almazora una jornada de información a pacientes fumadores sobre su función respiratoria y grado de dependencia tabáquica. 1) Diseño: estudio descriptivo. Transversal. 2) Población de estudio: pacientes fumadores pertenecientes al Centro de Salud de Almazora que acudieron de forma voluntaria para la realización del estudio. Muestreo aleatorio exhaustivo. Se excluyó a aquellos pacientes que revocaron el consentimiento de utilización de sus datos y al personal sanitario que realizó la prueba. Para ello se recogieron los datos susceptibles de los pacientes. Se realizó espirometría forzada con espirómetro “Smart Air Spirometer”. Se calculó el número de paquetes año y el riesgo personal según comorbilidades y patología asociada al tabaquismo. Se comprobó registro en la HC de tabaquismo, clínica obstructiva o EPOC. Y se solicitó consentimiento informado.

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

Resultados: Participaron 43 pacientes, entre 22 y 71 años, media 47,16 años. Revocaron su consentimiento 8 y se excluyó a 8 profesionales sanitarios participantes. De los 27 pacientes restantes 3 presentaban clínica obstructiva con diagnóstico EPOC. 12 (44,4%) presentaban clínica obstructiva, sin diagnóstico EPOC. De estos, la mitad presentaban una relación FEV1/FVC 0,7. En cuanto a su consumo de tabaco sólo 2 tenían el diagnóstico de tabaquismo en la HC. 2 se encontraban en fase de mantenimiento, estando los otros 4 en fase de contemplación. Con un promedio de 19,7 paquetes/año, un riesgo personal alto por sus comorbilidades y un test de Fagerström con dependencia moderada. De los 18 pacientes restantes, 4 presentaron espirometría alterada sin clínica de OCFA, siendo conocida la alteración en 1 de ellos. El 61,11% no tenían diagnóstico de tabaquismo. Con una media de 16,7 paquetes/año. La mayoría en fase de contemplación o precontemplación con un riesgo personal alto y un Fagerström moderado (4,4).

Conclusiones: Encontramos una alta proporción de pacientes con clínica obstructiva y con espirometría alterada sin diagnóstico de EPOC (22,2%). La práctica de una espirometría y una historia clínica enfocada permite aplicar el tratamiento más coste-efectivo para la EPOC: El consejo anti-tabaco.

Palabras clave: EPOC. Patrón obstructivo. Tabaquismo.

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