Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/280 - EPOC en atención primaria, ¿todo queda registrado?

A. Hernández Costa[a], M.V. Fernández Suárez[a], C. Alfonso Cano[b], M. Leal Hernández[b], Á. Velasco Soria[b] y M.R. Saura Llamas[b]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [b]Médico de Familia. Centro de Salud Murcia-San Andrés. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evidenciar el correcto registro en pacientes con EPOC, del principal factor de riesgo de esta enfermedad, el tabaquismo, y su prueba diagnóstica, la espirometría, junto con el tratamiento basal con el que están controlados sin exacerbaciones.

Metodología: Se diseñó un estudio observacional transversal descriptivo mediante selección aleatoria de 111 pacientes de entre los diagnosticados de EPOC en el Centro de Salud Murcia-San Andrés, incluyendo 8 variables: edad, sexo, registro de tabaco, índice paquete/año, exfumadores, espirometría diagnóstica, espirometría anual de control y tratamiento.

Resultados: El 82% de la muestra son varones frente al 18% mujeres. Edad media de la muestra seleccionada 71,31 ± 12,5. Un 59,46% presentaba registro de tabaco; un 51,5% fumadores, un 30,30% exfumadores y un 18,18% no fumadores. Un 8,10% presentaba un registro del consumo tabáquico con el índice paquete/año; el resto tenían registro de número de cigarrillos consumidos al día, sin tiempo de consumo descrito. Presentaban registro de espirometría diagnóstica un 29,72% del total. Un 13,51% tenían algún registro de una espirometría posterior al diagnóstico. Un 27% no recibía tratamiento actualmente y un 73% llevaba tratamiento con broncodilatación y/o corticoides inhalados. Un 49,55%, ?-2 agonistas de larga duración; un 50,45, anticolinérgicos de larga duración; un 42,34%, corticoides inhalados; un 15,315% ? -2 agonistas de corta duración y un 0,01% anticolinérgicos de corta duración. Un 23,42% de los pacientes estaban en tratamiento con triple terapia broncodilatadora.

Conclusiones: Deficiente registro del factor de riesgo más importante en el EPOC y de la principal prueba diagnóstica, que permite clasificar y seguir a los pacientes. Se han diseñado medidas correctoras, consistentes en 3 sesiones informativas; en las que mostraremos los resultados del estudio y propondremos mejorar el registro de las variables medidas en los pacientes con EPOC. Tras ello, volveremos a medir el registro de tabaquismo y espirometría a los 6 meses.

Palabras clave: Pulmonary disease. Chronic obstructive. Spirometry. Smoking.

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