



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4399 - PREVALENCIA ELEVADA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA EN UNA MUESTRA DE PACIENTES CON PSICOSIS NO AFECTIVA

M. Ruiz Núñez^a, A. Viejo Casas^b, R. Garrastazu López^c, C. Amado Diago^d, L. Sánchez Blanco^e, S. Somonte Segares^f, B. Crespo Facorro^g y J. Vázquez Bourgon^h

^aMédico de Familia. Centro de Salud de Miera. Liérganes. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Pisueña-Cayón. Sarón. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Gama. Bárcena de Cicero. Cantabria. ^dNeumólogo. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^eMédico Residente de 4º año de Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^fMédico Residente de 3º año de Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^gPsiquiatra. Programa de Atención Temprana Psicosis. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander. ^hPsiquiatra. Unidad de Salud Mental López Albo II. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Objetivos: La patología respiratoria crónica, como el EPOC, el asma o el SAHS, presentan una alta prevalencia en la población general, y su fisiopatología está en clara relación con el consumo de tabaco, entre otros factores. Este consumo de tabaco es llamativamente más prevalente entre la sub-población de pacientes con trastorno psicótico. Así el objetivo de este estudio es evaluar la presencia de patología respiratoria crónica en una muestra de pacientes con trastorno psicótico, durante los 10 primeros años del debut del trastorno psiquiátrico.

Metodología: Se realizó una revisión retrospectiva de las historias clínicas de Atención Primaria y hospitalarias, de los pacientes incluidos en el programa de intervención temprana en psicosis entre febrero 2001 y junio 2009, buscando diagnósticos de patología respiratoria, si estos estaban apoyados en pruebas funcionales y los tratamientos actuales.

Resultados: Un total de 298 pacientes (41% mujeres) fueron incluidos en el estudio, con una edad media actual de 39 años (mediana: 37; mín-máx: 25-70). De estos 298, 35 pacientes tenían un diagnóstico de asma (11,7%), 13 de SAHS (4,4%), y 4 de EPOC (1,3%). Además se identificó un paciente con diagnóstico de sarcoidosis, otro de estenosis pulmonar congénita y otro con tuberculosis. De los casos de asma, tan solo en 20 encontramos registros de pruebas funcionales diagnósticas (espirometría).

Conclusiones: La prevalencia de asma observada en este estudio es llamativamente más elevada que lo descrito previamente (11,7 vs 5%) en población española (GEMA, 2015) y para Cantabria (Fernández Fonfría, 2016). Respecto a la EPOC, si bien detectamos una prevalencia más baja (1,3 vs 10,2%) que la anteriormente descrita para población española y cántabra (Garrastazu et al., 2016; Miratvilles et al., 2009), hay que tener en cuenta la baja edad media de los pacientes estudiados, siendo esperable que vaya aumentando la prevalencia de EPOC en nuestra muestra, por ser la edad un factor de riesgo clave. Esto mismo es aplicable al SAHS, cuya prevalencia en nuestro estudio es similar a estudios en población de mayor edad, que la sitúan alrededor del 3% en población adulta española (Durán et al., 2001).

Palabras clave: Asma. EPOC. SAHS.