



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2160 - ¿CUÁNTOS AÑOS TIENEN LOS PULMONES DE SAN JAVIER?

E. Pérez Gil¹, M. Nevado Aponte¹, C. Sánchez Perona², M. Martínez Sánchez³, A. Menéndez López², C. Ros Gonzalo⁴, F. Houssier⁴, A. Cordero Borrallo⁵, L. Pérez Riquelme⁵ y M. Asensio Arenas⁴

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre-Pacheco Este. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Javier. Murcia. ³Médico de Familia. Centro de Salud San Javier. Murcia. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Alcázares. Murcia. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Torre Pacheco Este. Murcia.

Resumen

Objetivos: Cuantificar FEV1/FEV6 en pacientes mayores de 40 años. Medir usando el COPD6 la “edad pulmonar” estimada de nuestros pacientes. Secundario: analizar la posibilidad de abandonar el hábito tabáquico.

Metodología: Estudio descriptivo transversal. Muestreo por agotamiento: 74 pacientes mayores de 40 años sometiéndose voluntariamente a la prueba del COPD. Análisis estadístico GSTAT 2,0, considerando significativa p 0,05.

Resultados: La edad media 57 años, talla media 164 cm, Edad pulmonar media 70 años, FEV1/FEV6 81%. La participación en el estudio fue de 74 personas las cuales 44 son mujeres y 30 hombres, el 36,49% nunca ha fumado, 37,84% es exfumador, fumador es el 22,97% y el 2,7% es fumador pasivo. Entre los exfumadores el 7,1% llevaba 1 año sin fumar, entre 1 y 5 años 21,4% y > 5 años 71,5%. Ante si dejar de fumar con facilidad fuese posible todos menos 1 responden que sí lo dejarían. La mayoría tiene bastante o muy seriamente interés en dejar de fumar. La posibilidad de dejarlo en las próximas 6 semanas el 41,18 dijo que sí. En los próximos 6 meses 64% quizás lo deje. En cuanto a los síntomas el 35,29% tiene tos, 11,76% expectoración, 47,06% disnea, 47,07% sibilancias, bronquitis en invierno 52,94%. No se encuentra relación entre fumar ni con la edad pulmonar ni con FEV1/FEV6. P 0,91 y 0,85 respectivamente.

Conclusiones: La no significación de fumar frente a la edad pulmonar y el FEV1/FEV6 puede haberse visto afectada por la participación de pacientes asmáticos y con otras patologías pulmonares. Por ello, para futuros estudios habrá que tener en cuenta estas variables para obtener resultados más fiables. Sin embargo, observamos que los pacientes estudiados están muy concienciados acerca del riesgo de fumar y aunque en muchas ocasiones la adicción sea superior a su fuerza de voluntad su intención es dejarlo.

Palabras clave: Espirometría. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.