

424/2886 - CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES CON EPOC EN LA RIOJA

C. Ágreda Liroz¹, C. Riaza Ocio², L. Sáenz de Pipaón Ayala³, C. Gran Tijada⁴, I. Campo Beitia⁴, P. Sáez Marco⁴, J. García Díaz⁵, P. Guerrero Alonso⁵, M. Gérez Callejas⁶ y J. Gómez Sáenz⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Joaquín Elizalde. Logroño. La Rioja. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gonzalo de Berceo. Logroño. La Rioja. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Alberite. Logroño. La Rioja. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nájera. Logroño. La Rioja. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud Nájera. Logroño. La Rioja. ⁶Médico de Familia. Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja.

Resumen

Introducción: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una afección muy prevalente, infradiagnosticada e infratratada con un sobrediagnóstico que supera el 40% de los pacientes etiquetados como tales. El proceso diagnóstico precisa de la confirmación mediante espirometría. Desafortunadamente esta técnica está infrautilizada en Atención Primaria (AP). En los últimos años se han publicado diversas Guías de Práctica Clínica (GOLD y GesEPOC principalmente) cuya implementación no ha sido valorada exhaustivamente en AP. Dichas Guías sugieren diversas pautas de tratamiento. Diversos estudios infieren que su seguimiento no supera el 50% de los pacientes.

Objetivos: 1. Caracterizar a los pacientes con diagnóstico de EPOC en La Rioja. 2. Conocer el proceso diagnóstico de dichos pacientes. 3. Clasificar a los pacientes con EPOC en función de las GPC. 4. Conocer la adecuación del tratamiento de los pacientes con EPOC en relación con las GPC.

Diseño: Estudio retrospectivo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.

Emplazamiento: Atención Primaria de La Rioja.

Material y métodos: A fecha de 1 de agosto de 2019 hay unos 4.000 pacientes etiquetados con diagnóstico de EPOC en el Sistema Informático de La Rioja (SELENE-AP). Se realizará una única visita con los pacientes para valorar el nivel de disnea mediante la escala mMRC Criterios de inclusión: 1. Pacientes ≥ 18 años; 2. Pacientes diagnosticados de EPOC en la historia clínica; 3. Pacientes que aceptan participar en el estudio mediante firma de consentimiento informado. Criterios de exclusión: 1. Pacientes que no acepten participar en el estudio; 2. Pacientes en los que su médico de AP entienda que presentan un deterioro cognitivo que impida la visita incluida en el estudio A partir de una muestra calculada con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% ($n = 351$) se valorará: 1. Datos sociodemográficos: edad, sexo, años desde diagnóstico; 2. Factores de riesgo: tabaquismo, infecciones respiratorias de repetición en la infancia, exposición a humo de biomasa; 3. Proceso diagnóstico. Espirometrías informadas con patrón obstructivo en la historia clínica (FEV1/CVF posbroncodilatación menor del 70%); 4. Caracterización de los pacientes según GesEPOC (bajo y alto riesgo; si alto riesgo fenotipación) y GOLD 2019 (A, B, C, D); 5. Comorbilidades: índices de Charlson y Cote; 6. Tratamiento no farmacológico. Intervención en tabaquismo, vacunación antigripal y antineumocócica; 7. Solicitud de al menos una determinación de alfa-1-antitripsina;

8. Tratamiento farmacológico y adecuación a las GPC Las variables cualitativas se expresarán en porcentajes, frecuencias y números absolutos; las variables cuantitativas como medias y desviación estándar. Las comparaciones entre grupos se realizarán mediante χ^2 para las variables categóricas y con la prueba de Kruskal-Wallis para variables ordinales o cuantitativas si presentan distribución normal.

Aplicabilidad: Solicitud a CEICLAR la autorización del estudio.

Aspectos ético-legales: Se solicitará la autorización del estudio al CEICLAR.

Palabras clave: EPOC.