CALIDAD DIAGNÓSTICA EN LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Autores: Riera Perelló, Eugenia¹; Garcia Moya, Rocio¹; Juan Ortega, Joaquin²; Garcia Lloret, Teresa²; Clar Puig, Cristina²; Payá Enguix, Carmen² ¹Médico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Grau-Gandia (Valencia). ²Médico de Familia. Centro de Salud Beniopa-Gandia (Valencia).

OBJETIVOS

Conocer la calidad del diagnóstico de la EPOC en el ámbito de la Atención Primaria. Estudiar la prevalencia de EPOC correctamente diagnosticada en nuestro centro de salud.

METODOLOGIA

Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo realizado en un centro de salud urbano en Gandía (Valencia). Se seleccionaron los pacientes totales con el diagnóstico de EPOC (DM2) (CIE-9 491 y 496) de 4 cupos de Atención Primaria.

Se registraron datos demográficos, antecedentes personales, datos de la espirometría, fenotipos y tipo de tratamiento. Los datos se analizaron con el programa SPSS. Se utilizaron estimadores descriptivos (proporciones en las variables categóricas, y medianas, máximos y mínimos o medias y desviación standard en las variables cuantitativas).

RESULTADOS

De 6179 pacientes, hay 204 pacientes con el diagnostico de EPOC (3,3%).La edad media es 69,5±12,5 años. Porcentaje de Hombres/mujeres es 60%-40%. HTA 55%, dislipemia 51% y diabetes 25%. Fumadores el 25% de los pacientes, no fumadores el 29%, no constando datos sobre este hábito en el 46%.

Tenemos una primera espirometria en el 46% de los pacientes (tabla 1). El 65% presentan el Tiffeneau <70. En cuanto al VEF1 el 45% se encuentran entre 50-80, 27% >80, 24 % entre 30-50 y el 4% <30. Si correlacionamos el tifeneau con el VEF1 el 31% de los pacientes con tifeneau<70 presentan un VEF1<50, mientras que el 15% de los pacientes con tifenneau>70 presentan un VEF1<50.

Solo exacerbaron en el último año el 23% de los pacientes (Tabla 2).

En cuanto al registro del fenotipo, no consta en el 77%, siendo el mas frecuente el mixto 8%, seguido de los agudizadores 9,5% y el no agudizador 5,5%.

CONCLUSIONES

Destaca la poca prevalencia de EPOC, 3,3%, mientras que en distintas series realizadas en España es del 9%. Podría ser debido a un previsible infradiagnóstico de EPOC en la consulta de Atención Primaria.

También se encuentra una baja utilización de EF para confirmar el diagnóstico de EPOC. Puesto que la EF se considera un estándar de calidad clave en el manejo de la EPOC, es imprescindible habilitar mecanismos que conduzcan a conseguir un adecuado diagnóstico de la enfermedad.

BIBLIOGRAFIA:

-Adecuación diagnóstica en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Diaz Gravalos, J. Rev Calid Asist. 2012;27(6):305-310.

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
VÁLIDO	SI	94	46,1
	NO	110	53,9
	TOTAL	204	100

Tabla 1- Espirometría

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
VÁLIDO	SI	48	23,5
	NO	156	76,5
	TOTAL	204	100

Tabla 2- Exacerbaciones

⁻Guia Española GesEpoc. Actualización 2014. Marc Miravitlles. Arch Bronconeumol. 2014;50(Supl 1):1-16