



## Realización de espirometrías en asmáticos de Cantabria

Autores: Astruga Tejerina, MC<sup>1</sup>; Gómez Molleda, F<sup>2</sup>; Viejo Casas, A<sup>1</sup>; Del Rivero Sierra, B<sup>2</sup>; Fernández Fonfría, JR<sup>3</sup>; Ruiz Pérez, J<sup>4</sup>.

1. CS Los Castros, Santander. 2. CS Alto Asón, Cantabria. 3. CS Dávila, Santander. 4. CS Tanos, Cantabria.

### Objetivos:

La espirometría es una prueba esencial para el diagnóstico y seguimiento del asma. Pretendemos valorar la realización de espirometrías en pacientes no exacerbadores y en pacientes exacerbadores moderados-graves en Cantabria.

### Metodología:

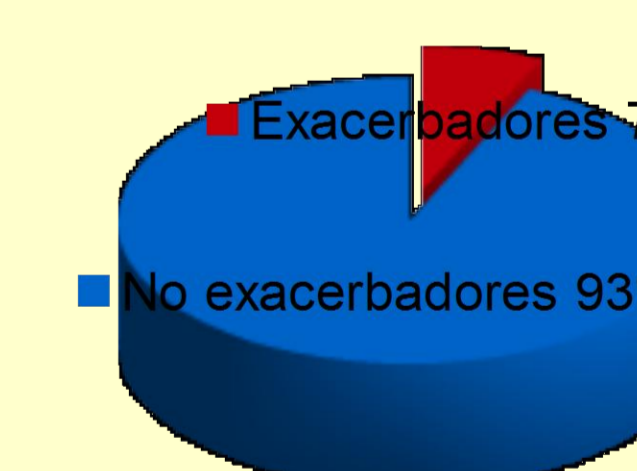
Estudio de cohortes retrospectivo. Obtuvimos de la base de datos OMI-AP, a 1 de enero de 2012, 27.189 pacientes con código R96 (asma bronquial). Se seleccionó una muestra de 2000 pacientes mayores de 14 años. Definimos "Exacerbador" como aquel que sufriera durante el año alguna exacerbación moderada-grave (necesidad de corticoide oral o parenteral y/o sulfato magnésico) y "No exacerbador" aquel que no tuviera ninguna exacerbación. Analizamos en ambos grupos los que tenían realizada espirometría y los que no la tenían (no tiene o desconocido).

### Resultados:

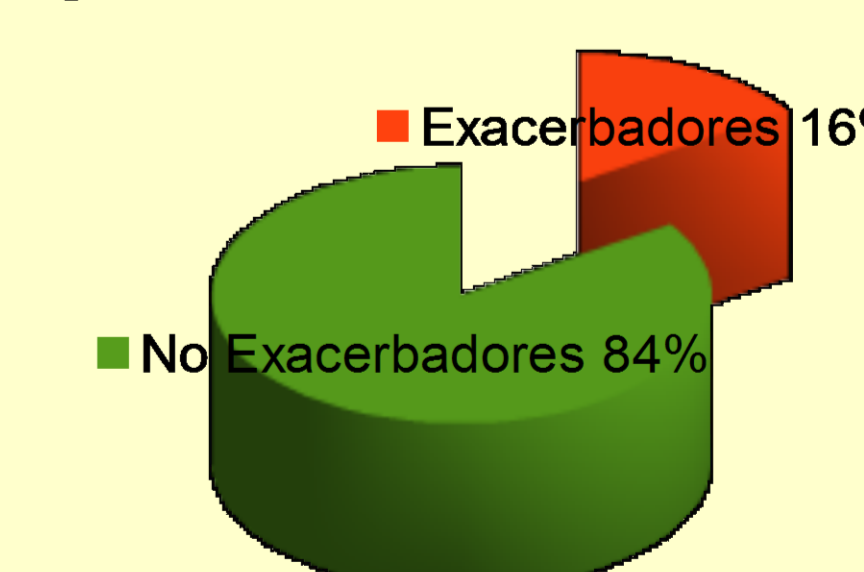
1610 pacientes eran "No exacerbadores" y 158 eran "Exacerbadores", siendo la n=1768.

Del total un 74,7% no tenían espirometría realizada y un 25,3% sí la tenían. Dentro del grupo de los que no tenían espirometría, el 93,3% eran "No exacerbadores" y el 6,7% "Exacerbadores" aunque no era significativo. En el grupo de los que tenían espirometría realizada sí encontramos significación estadística, siendo el 84,3% "No exacerbadores" frente al 15,7% "Exacerbadores" ( $p < 0,001$ ).

No espirometría



Si espirometría



### Comentarios y conclusiones:

En general, se realizan pocas espirometrías. Se objetiva un mayor número de espirometrías realizadas en los "No exacerbadores", lo cual nos lleva a pensar que estos pacientes estén mejor controlados. El grupo de los "Exacerbadores" tienen menos espirometrías realizadas. Debemos incidir en estos pacientes para un mayor control, seguimiento y cumplimiento terapéutico y seguir las recomendaciones de las guías clínicas.