

# RELACIONAR LA LIMITACION FISICA Y LA DISNEA CON EL TRATAMIENTO INHALATORIO HABITUAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA

**AUTORES:** Castro Navarro, José Luis (Centro de Salud de Munera; Albacete); Palomino Medina, Miguel Angel (Centro de Salud Almodóvar del Pinar; Cuenca); Tárraga López, Pedro J. (Centro de Salud Zona 5; Albacete); Ocaña López, José Miguel (Centro de Salud Balazote; Albacete); Solera Albero, Juan (Centro de Salud Zona 7; Albacete); Celada Rodríguez, Angel (Centro de Salud Zona 6; Albacete).

**OBJETIVOS:** Determinar la relación existente entre la limitación física y la disnea en pacientes con Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica y el tipo de tratamiento inhalatorio con el que habitualmente estaban tratados.

**METODOLOGÍA:** Estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico, con la participación de 209 pacientes mayores de 40 años de varios Centros de Salud a nivel rural y urbano de Albacete ya diagnosticados de EPOC. Se analizaron variables sociodemográficas (sexo, edad, Índice de Masa Corporal, estado civil, nivel educativo, hábito tabáquico habitual, clasificación EPOC según gravedad, limitación física por la EPOC; repercusión laboral, económica y familiar por la EPOC; cuestionario de calidad de vida (SF 12); fármacos utilizados.

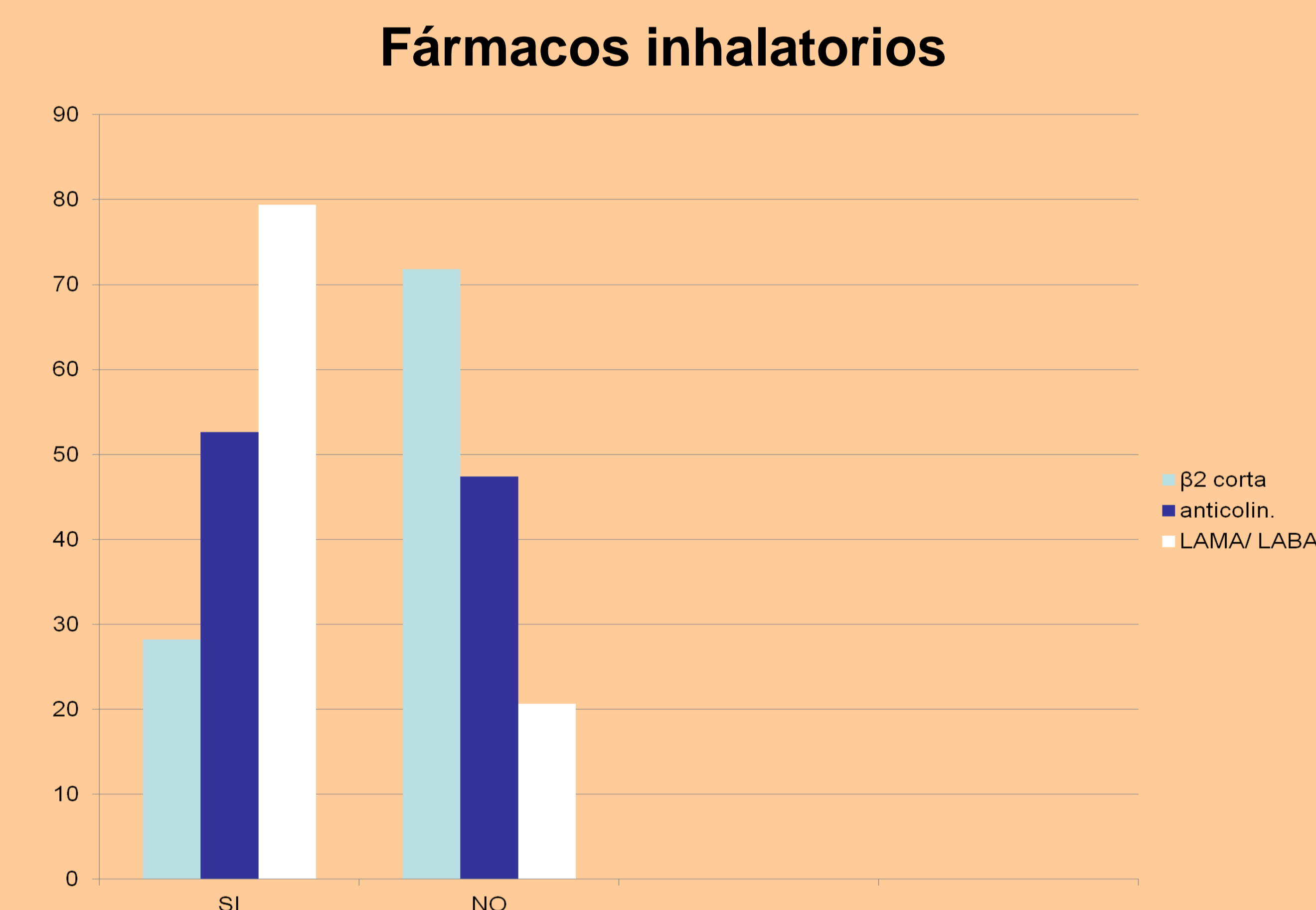
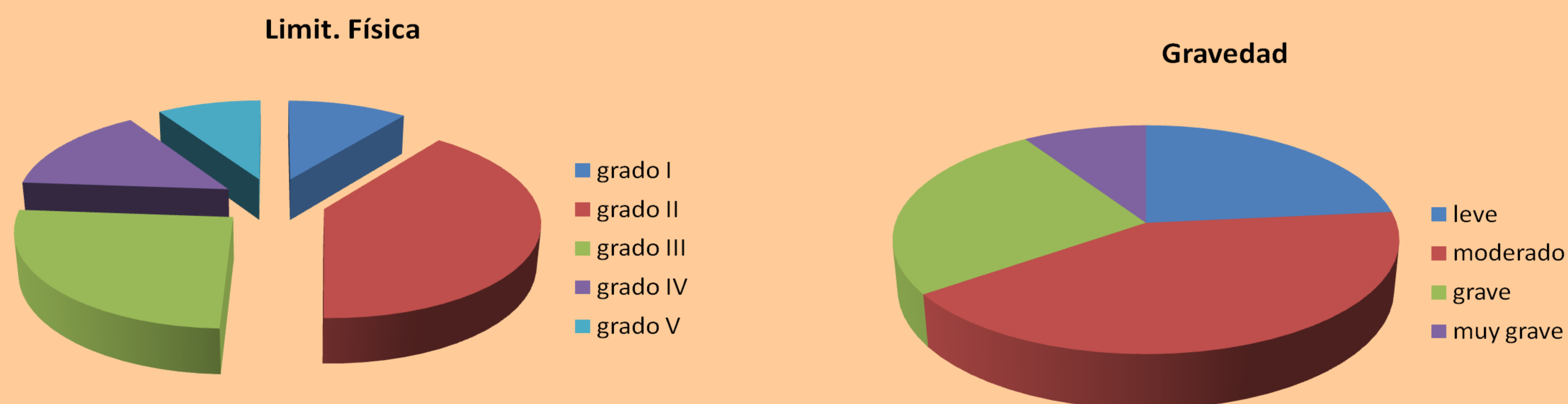
El análisis se realizó con SPSS 15 para Windows. Los datos cuantitativos se expresaron como la media de la variable con su desviación estándar, y los cualitativos en forma de porcentaje. Se utilizó la prueba chi-cuadrado para analizar la relación entre los datos cualitativos, considerándose significativo un valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS:

**Limitación Física (escala MRC):** grado I (10,5%), grado II (40,2%), grado III (25,8%), grado IV (14,8%), grado V (8,6%).

**Gravedad (según GOLD):** leve (23,4%), moderado (41,6%), grave (25,8%), muy grave (9,1%).

**Fármacos inhalatorios:**  $\beta 2$  corta (28,2%), anticolinérgicos (52,6%), combinación fija LABA + corticoides (79,4%).



## COMENTARIOS Y CONCLUSIONES:

1. Cuanto mayor es el nivel de gravedad, los pacientes suelen utilizar mayor cantidad de fármacos inhalatorios.
2. Habitualmente los pacientes suelen tener de tratamiento LABA + corticoide inhalado; a veces asociado a LAMA.
3. Existe una asociación paralela entre limitación física, grado de gravedad del paciente (GOLD) y uso de fármacos inhalatorios.
4. **NOTA ACLARATORIA:** PREMIO A LA MEJOR TESIS DOCTORAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CASTILLA LA-MANCHA 2012. CANDIDATO A PREMIO NACIONAL DE LA FUNDACIÓN LILLY 2013; CANDIDATO A PREMIO NACIONAL FUNDACIÓN PFIZER 2013; CANDIDATO A PREMIO NACIONAL REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA 2013. PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO EN CHEST WORLD CONGRESS MADRID 2014. PUBLICADA EN LA WEB FUFOSA.ORG (SECCIÓN ESTUDIOS REALIZADOS, SECCIÓN TESIS DOCTORALES Y BECAS) LOS RESULTADOS MÁS SIGNIFICATIVOS DE LA TESIS DOCTORAL.