

PATRÓN ESPIROMÉTRICO DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Tomàs Pelegrina J¹, Rovira Font M², Sadurní Viñes F², Masoliver Braut O³, Boix Nadeu Rosa M^a 3, Vancell Barniol Rosa M^a 3

¹ Medicina de Família. ² Medicina general. ³ Diplomadas en enfermería . ABS La Vall del Ges. SAP Osona. Gerència Territorial Catalunya Central. Institut Català de la Salut. Generalitat de Catalunya - Departament de Salut

Objetivo

Determinar las alteraciones espirométricas más frecuentes en pacientes con enfermedad obstructiva crónica (EPOC) y los tratamientos que realizan.

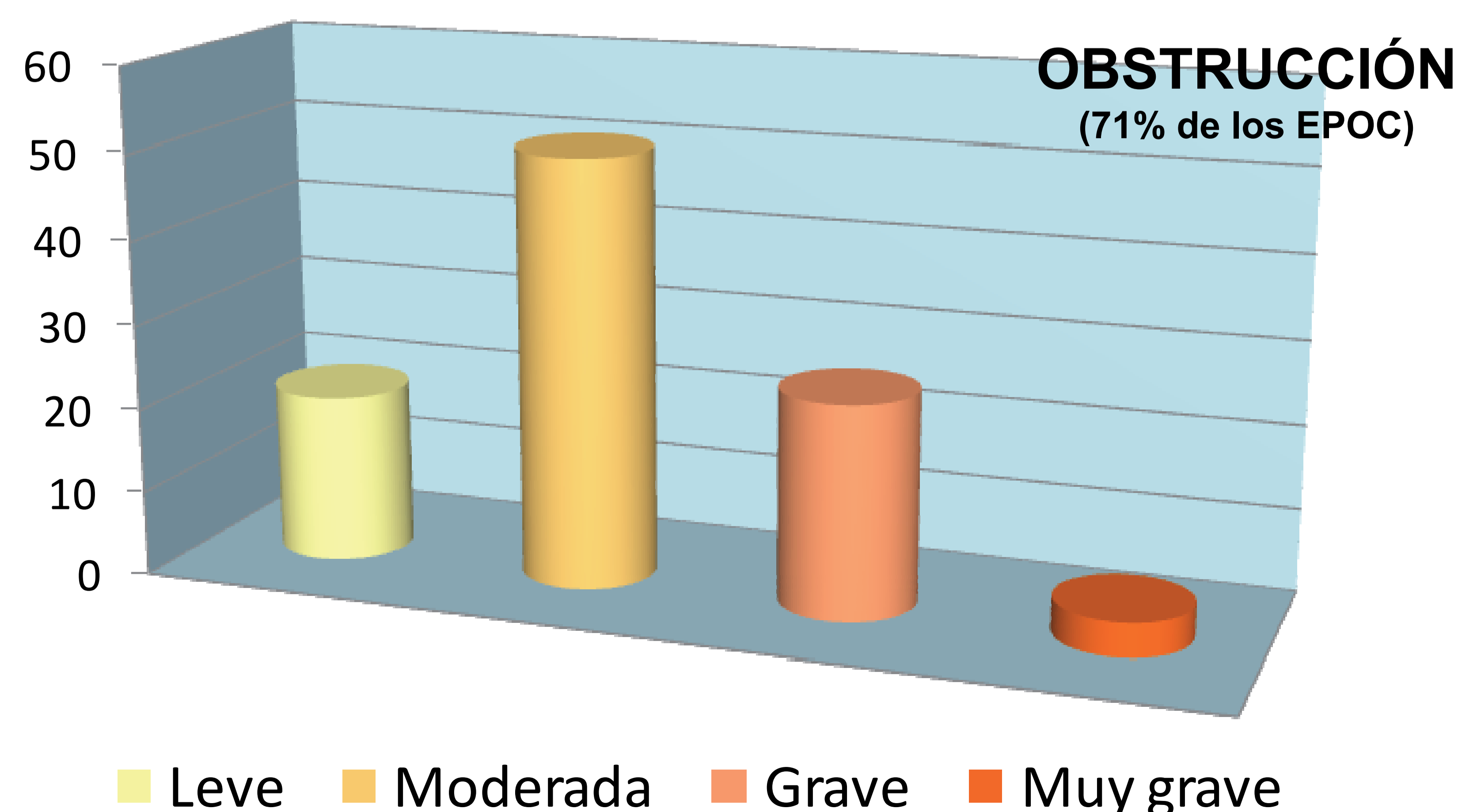
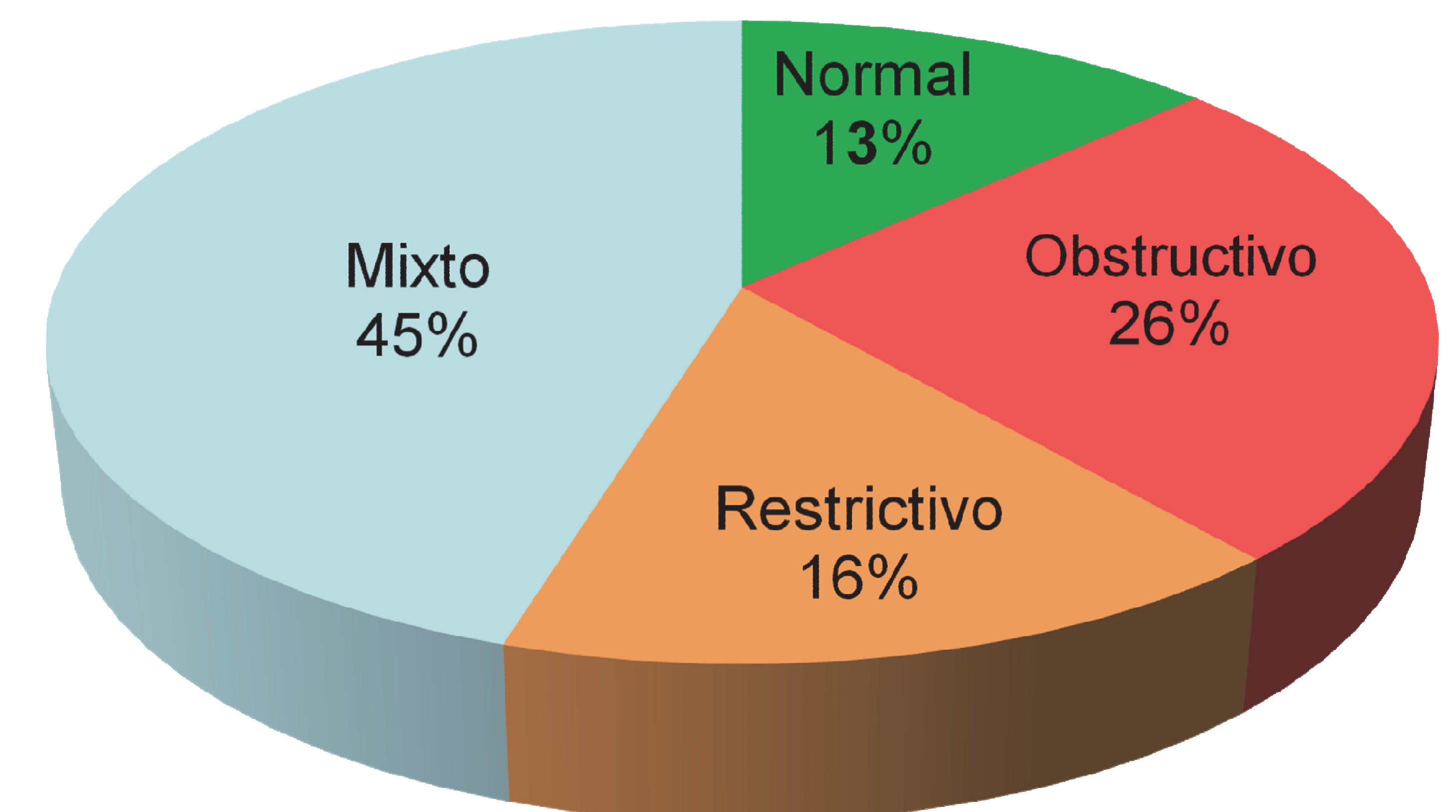
Material y métodos

- Estudio descriptivo transversal con revisión de la última espirometría hecha en los últimos tres años a los enfermos de EPOC en un centro de atención primaria rural (ABS La Vall del Ges).
- Variables: edad, sexo, antecedente de tabaco, diagnóstico de asma, capacidad vital forzada (CVF), Volumen Espiratorio Máximo en el primer Segundo (FEV1), Índice de Tiffeneau (VEF1/CVF) y el tipo de tratamiento: broncodilatadores de corta duración (BDC), broncodilatadores de larga duración (BDL), anticolinérgicos (Acol), corticoides inhalados (CI), corticoides orales (CO).

Resultados

- Se revisaron 304 historias de los EPOC de la ABS. 69,4% hombres, 2,3% fumadores, 11,3% exfumadores. 12,9% diagnosticados de EPOC más asma. Solo 107 tenían alguna espirometría en los últimos 3 años. La media de edad fue 71,7 años.
- La media de CVF, VEF1, Tiffeneau fue 78,9%, 65,8% y 63,2%, respectivamente. La prueba broncodilatadora solo pudo calcularse en 24,7% de los casos y fue positiva (>15%) en 9,3%.
- En el 47,4% constaba tratamiento (19,8% BDC, 49,3% BDL, 38,6% Aco, 23,2% CI, 7,2% CO) 20% con obstrucción leve y moderada llevaban corticoides inhalados, en cambio solo 33,4% con obstrucción grave o muy grave los llevaban.

PATRÓN ESPIROMÉTRICO



Conclusiones

- Infra uso aun en la primaria de la espirometría en EPOCs.
- El patrón mixto es el más frecuente entre nuestros EPOC.
- Alta frecuencia de obstrucción y poca reversibilidad con broncodilatadores.
- Uso poco adecuado de los corticoides inhalados según últimas recomendaciones.
- Es deseable normalizar el uso de la espirometría que, junto a la valoración de la sintomatología y las exacerbaciones nos permitirá una clasificación más óptima de los EPOC y un tratamiento más acorde a su categoría.