Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):289

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-065 - INFRADIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA EPOC EN PACIENTES CON ENFERMEDAD CORONARIA SIGNIFICATIVA. UN ESTUDIO PROSPECTIVO

J. Pareja Coca[1], A. Barrera[1], S. Yun[1], A. Lapuente[2], F. Padilla[3], J. Heredia[2], A. de la Sierra[1], P. Almagro[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Servicio de Neumología. [3]Servicio de Cardiología. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Estudios retrospectivos y sin confirmación espirométrica sugieren un peor pronóstico de los pacientes con EPOC tras una intervención coronaria percutánea (PCI). Objetivo: estudiar la prevalencia e infradiagnóstico de EPOC en pacientes con cardiopatía isquémica diagnosticada por PCI. Confirmar si los pacientes con EPOC tienen peor pronóstico tras la PCI.

Métodos: Se incluyen consecutivamente pacientes con isquemia coronaria por PCI, realizándose una espirometría posterior y una valoración de factores de riesgo cardiovascular. Se estudia la mortalidad, el número de nuevos eventos cardiovasculares y una variable combinada de muerte o nuevo evento cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron 133 pacientes - 78,2% varones - con una edad media de 63 (10,12) años. De ellos 33 (24,8%) cumplían criterios espirométricos de EPOC, con un infradiagnóstico del 81,8%. Los pacientes con EPOC eran más ancianos, tenían mayor número de arterias coronarias estenosadas y más antecedentes de infarto previo, siendo similares en el resto de variables estudiadas incluyendo el tratamiento. La media de seguimiento fue de 839,7 días (RIQ 25-75%: 546-1.160). Los pacientes con EPOC presentaron mayor mortalidad (p = 0,008; HR 8,85; IC95% 1,76-44,47) y mayor número de eventos cardiovasculares (p = 0,024; HR 1,87; IC95% 1,04-3,33), incluso en pacientes no diagnosticados previamente de EPOC (p = 0,01). Estas diferencias se mantuvieron tras ajustar por edad, sexo, antecedentes de infarto previo y número de arterias estenosadas.

Conclusiones: La prevalencia e infradiagnóstico de EPOC en los pacientes con cardiopatía isquémica sometidos a una PCI es alta. Estos pacientes tienen mayor mortalidad y número de eventos durante el seguimiento independientemente de otras variables.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.