Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):928

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-014 - POLIFARMACIA EN EL PACIENTE EPOC EN FUNCIÓN DE SU FENOTIPO, SEGÚN LA CLASIFICACIÓN GESEPOC

A. González Fernández, A. Rivas Lamazares, S. Sandomingo Freire, A. Tierra Rodríguez, R. dos Santos Gallego, P. Mimoso Bartolomé, E. Brage Allegue, L. Corral Gudino

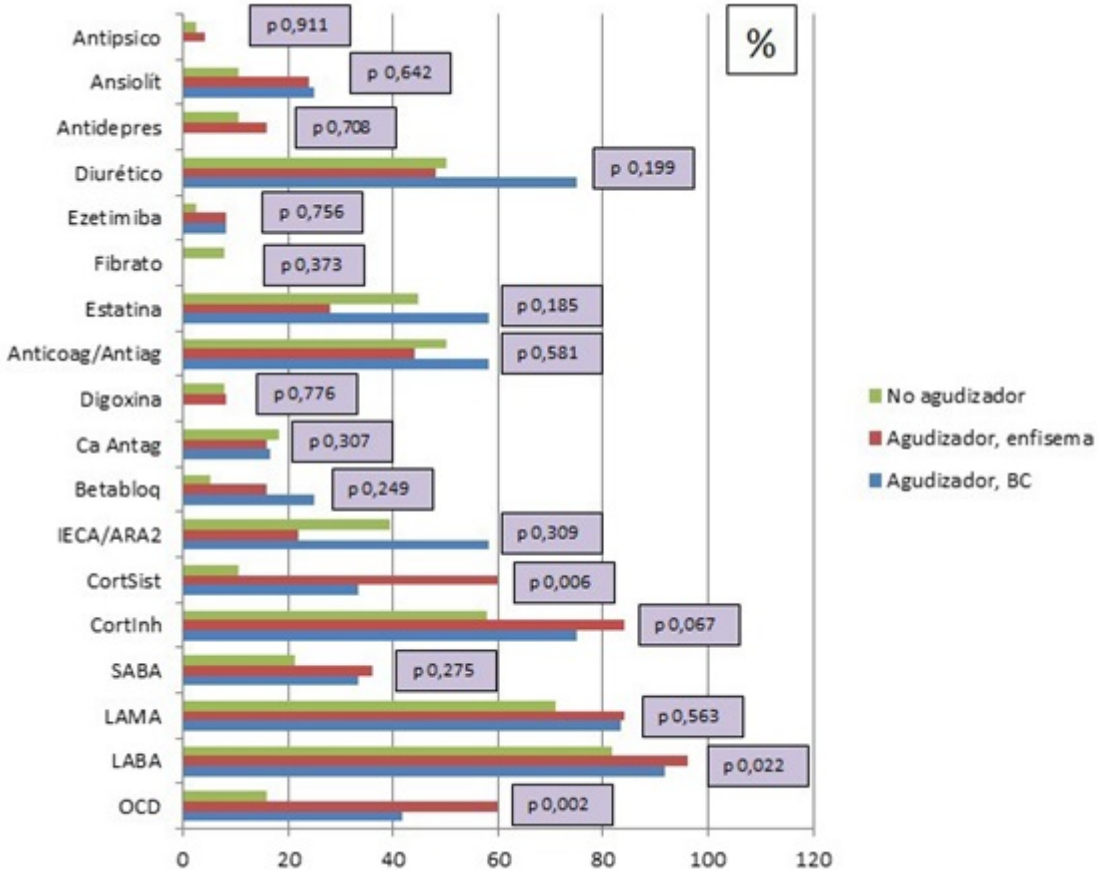
Medicina Interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León).

Resumen

*Objetivos:*Analizar los distintos fármacos usados por los pacientes EPOC en función de su fenotipo según la clasificación GesEPOC, ingresados en un hospital de segundo nivel.

*Material y métodos:*Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo sobre pacientes ingresados con el diagnóstico de agudización de EPOC en los servicios de Medicina Interna y Neumología del Hospital El Bierzo entre el 1 de febrero del 2016 y el 31 de mayo del mismo año.

*Resultados:*De los 76 pacientes analizados; según la clasificación GesEPOC, 12 (15,8%) eran agudizadores tipo bronquitis crónica, 25 (32,9%) agudizadores tipo enfisema, 1 (1,3%) fenotipo mixto asma-EPOC y 38 (50%) no agudizadores. Dentro de los agudizadores tipo bronquitis crónica, 5 (41,7%) estaban a tratamiento con oxígeno crónico domiciliario (OCD), 11 (91,7%) tomaban LABA, 10 (83,3%) LAMA, 4 (33,3%) SABA, 9 (75%) corticoides inhalados, 4 (33,3%) corticoides sistémicos, 7 IECAs o ARA2 (41,5% y 16,7%), 3 (25%) betabloqueantes, 2 (16,7%) calcio antagonistas, ninguno digoxina, 7 (58,3%), anticoagulantes o antiagregantes, 7 (58,3%) estatinas, ninguno fibratos, 1 (8,3%) ezetimiba, 9 (75%) tomaban algún diurético y 3 (25%) algún ansiolítico. En el grupo de los agudizadores tipo enfisema, 15 (60%) estaban a tratamiento con OCD, 24 (96%) tomaban LABA, 21 (84%) LAMA, 9 (36%) SABA, 21 (84%) corticoides inhalados, 15 (60%) corticoides sistémicos, 6 IECAs o ARA2 (16% y 8%), 4 (16%) betabloqueantes, 4 (16%) calcio antagonistas, 2 (8%) digoxina, 11 (44%) anticoagulantes o antiagregantes, 7 (28%) estatinas, ninguno fibratos, 2 (8%) ezetimiba, 12 (48%) tomaban algún diurético, 4 (16%) antidepresivos, 1 (4%) antipicóticos y 6 (24%) algún ansiolítico. En el caso de los no agudizadores, 6 (15,8%) estaban a tratamiento con OCD, 31 (81,6%) con LABA, 27 (71,1%) con LAMA, 8 (21,1%) con SABA, 22 (57,9%) con corticoides inhalados, 4 (10,5%) habían estado con corticoides sistémicos en algún momento de los últimos 6 meses, 15 tomaban IECAs o ARA2 (7,9% y 31,6%), 2 (5,3%) betabloqueantes, 7 (18,4%) calcio antagonistas, 3 (7,9%) digoxina, 19 (50%) anticoagulantes o antiagregantes, 17 (44,7%) estatinas, 3 (7,9%) fibratos, 1 (2,6%) ezetimiba, 19 (50%) tomaban algún diurético, 4 (10,5%) antidepresivos, 1 (2,6%) antipicóticos y 4 (10,5%) algún ansiolítico. De todas las variables estadísticas analizadas, presentaban significación estadística el uso de OCD (p 0,002), LABA (p 0,022) y corticoides sistémicos (p 0,006).



*Discusión:*La polifarmacia en el paciente EPOC es una de las principales comorbilidades que se asocia a este tipo de pacientes. En gran parte de los casos, estos pacientes toman múltiples fármacos, no solo para su enfermedad pulmonar, sino también para otras patologías asociadas.

*Conclusiones:*Los pacientes estudiados presentaban mayor uso de OCD, LABA y corticoides sistémicos, fármacos en relación directa con la gravedad de la patología respiratoria, y, como era esperable, más usados en los pacientes agudizadores. En el caso del resto de fármacos, los pacientes presentaban múltiples fármacos para control del riesgo cardiovascular y de cardiopatías asociadas, tanto en los agudizadores como en los que no lo eran.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.