



<https://www.revclinesp.es>

EP-004 - EOSINOPENIA COMO BIOMARCADOR DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

A. Berezin, S. Peña Balbuena, I. Fernández López y J.I. Madruga Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.

Resumen

Objetivos: El recuento de eosinófilos en sangre periférica (R-ESP) refleja distintos mecanismos de inflamación. Nuestro objetivo era analizar si la eosinopenia puede ser empleada como marcador de mala evolución y pronóstico en la EPOC.

Métodos: Se realizó un estudio observacional en los pacientes ingresados en Medicina Interna y Neumología por agudización de EPOC (AEPOC) entre 2018 y 2020 y se registró su R-ESP al ingreso. Se evaluaron las variables de mortalidad intrahospitalaria, la necesidad de ventilación mecánica no invasiva (VMNI) y la mortalidad por todas las causas a los 3 meses tras el alta. Se excluyó la mortalidad por COVID-19.

Resultados: Fueron incluidos 122 pacientes. Se observó que los pacientes con eosinopenia grave (# 50/?I) mostraron: 0% mortalidad intrahospitalaria, 5,9% uso de VMNI y 8,8% falleció en 3 meses. La única diferencia estadísticamente significativa fue la mortalidad intrahospitalaria (RR 1,44 [1,27-1,63]; p = 0,033).

Discusión: Nuestro estudio encontró una asociación entre la eosinopenia grave y el mayor número de eventos desfavorables en pacientes con EPOC, ya reportada en trabajos similares. No obstante, el punto de corte de eosinófilos es discutible y se requiere de ulterior investigación. Asimismo, sería necesario realizar más estudios con mayor N para comprobar las diferencias alcanzadas y analizar otras variables de evolución y pronóstico en la EPOC.

Conclusiones: El R-ESP como biomarcador mantiene su aplicación en EPOC. La eosinopenia grave es un predictor de mayor mortalidad y fallo respiratorio con necesidad de VMNI durante el ingreso, así como de incremento de mortalidad a los 3 meses en pacientes con EPOC.

Bibliografía

- Håkansson KEJ, Ulrik CS, Godtfredsen NS, et al. High suPAR and Low Blood Eosinophil Count are Risk Factors for Hospital Readmission and Mortality in Patients with COPD. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2020;15:733-43.
- MacDonald MI, Osadnik CR, Bulfin L, et al. Low and High Blood Eosinophil Counts as Biomarkers in Hospitalized Acute Exacerbations of COPD. *Chest.* 2019;156(1):92-100.