



1496 - PATOLOGÍA VASCULAR Y RESULTADOS EN PACIENTES EPOC EN TRATAMIENTO CON TRIPLE TERAPIA INHALATORIA: RESULTADOS DE UNA COHORTE RETROSPECTIVA

Antonio Agarrado Perea, Ana Porcuna Caña, Marta Martínez Ruíz, Miriam Bernal Rodríguez y Antonio Javier Ramos Guerrero

Medicina Interna, Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Determinar si la presencia de patología vascular incrementa el riesgo de reingreso y de muerte a 30 días en pacientes con EPOC que recibían triple terapia inhalada al ingreso.

Métodos: Se analizó retrospectivamente una cohorte de 385 pacientes ingresados por exacerbación de EPOC (enero 2021-enero 2024) que recibían LABA + LAMA + ICS antes del ingreso. El 32,5% (n = 125) presentaba patología vascular. Se compararon reingreso y mortalidad a 30 días en grupos con y sin patología vascular mediante χ^2 con corrección de Yates. Se calcularon *odds ratios* crudas con IC95%.

Resultados: La tasa de reingreso fue 46,4% (58/125) en el grupo vascular frente a 43,1% (112/260) en el no vascular (OR 1,14; IC95% 0,75-1,76; p = 0,54). La mortalidad a 30 días alcanzó 30,4 vs. 23,1% (OR 1,46; IC95% 0,90-2,35; p = 0,12).

Discusión: Estos resultados difieren de la protección cardiovascular observada tras triple terapia en ETHOS e IMPACT (Lipson *et al.* 2018; Vestbo *et al.* 2019), quizá por sesgo de prescripción o confusión residual. Estudios previos indican que las exacerbaciones agravan la disfunción endotelial y aumentan eventos cardiovasculares inmediatos (Fabbri *et al.* 2008), pero nuestra cohorte real no reflejó mayor riesgo.

Conclusiones: En pacientes bajo triple terapia inhalada, la comorbilidad vascular no se asoció significativamente con reingreso ni mortalidad temprana. Se requieren estudios prospectivos y ajuste por severidad para esclarecer estos hallazgos y guiar la optimización terapéutica posalta.

Bibliografía

1. Barnes PJ, Celli BR. Systemic manifestations and comorbidities of COPD. *Eur Respir J.* 2009;33(5):1165-85.
2. Lipson DA et al. Triple inhaler efficacy in COPD: the ETHOS trial. *N Engl J Med.* 2018;378(18):1671-80.
3. Martínez FJ, Rabe KF, Ferguson GT, et al. Inhaled triple therapy at two glucocorticoid doses in moderate-to-severe COPD. *N Engl J Med.* 2020;383(1):35-48. doi:10.1056/NEJMoa1916046
4. Fabbri LM, et al. Complex chronic comorbidities in COPD. *Eur Respir J.* 2008;31(1):204-12.