



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EP-040 - COMORBILIDADES EN EL PACIENTE EPOC AGUDIZADO. NEUMOLOGÍA FRENTE A MEDICINA INTERNA

A. Tierra Rodríguez, R. dos Santos Gallego, A. González Fernández, A. Rivas Lamazares, S. Sandomingo Freire, E. Brague Allegue, P. Mimoso Bartolomé, J. Hernando García

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

Resumen

Objetivos: Describir comparativamente las comorbilidades de los pacientes EPOC ingresados en Neumología frente a los ingresados en Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio descriptivo observacional. Se recogieron datos de pacientes hospitalizados por agudización de EPOC en los servicios de Medicina interna y Neumología del Hospital el Bierzo entre el 1 de febrero de 2016 y 31 de mayo de 2016. Se compararon las diferentes comorbilidades.

Resultados: Se analizaron 76 pacientes (49 de Medicina Interna y 27 de Neumología). La edad media en el servicio de Medicina Interna es mayor (82,47 frente a los 72,96 años de los pacientes del Servicio de Neumología). La estancia media también varía, siendo de promedio un día más de estancia hospitalaria en Medicina interna (mediana de 8 días frente 7 días en Neumología). Las características de los pacientes se detallan en la tabla y las figuras.

Característica	Medicina Interna	Neumología	p
HTA	33 (67,3%)	11 (40,7%)	0,025
FA	17 (34,7%)	3 (11,1%)	0,025
DM2	14 (28,6%)	7 (25,9%)	0,805
Dislipemia	28 (57,1%)	13 (48,1%)	0,451
Obesidad	22 (44,9%)	10 (37,0%)	0,507
Cardiopatía isquémica	6 (12,2%)	2 (7,4%)	0,511

IC	19 (38,8%)	4 (14,8%)	0,030
Depresión	5 (10,2%)	3 (11,1%)	0,902
ECV	6 (12,2%)	2 (7,4%)	0,511
Demencia	5 (10,2%)	0 (0%)	0,086
Arteriopatía periférica	4 (8,2%)	1 (3,7%)	0,453
Tumor sólido	14 (28,6%)	4 (14,8%)	0,134
Anemia	15 (30,6%)	6 (22,2%)	0,072
Diuréticos	31 (63,3%)	10 (37,7%)	0,028
IECAs/ARA2	24 (49%)	5 (18,5%)	0,009
Betabloqueantes	7 (14,3%)	2 (7,4%)	0,374
Digoxina	4 (8,2%)	1 (3,7%)	0,453
Calcioantagonistas	10 (20,4%)	4 (14,8%)	0,819
Anticoagulantes/AAS	28 (57,1%)	10 (37,0%)	0,104
Estatinas	23 (46,9%)	5 (35,3%)	0,546
Fibratos	1 (2,0%)	2 (7,4%)	0,250
Ezetimibe	3 (6,1%)	1 (3,7%)	0,650
Antidepresivos	6 (12,2%)	3 (11,1%)	0,689
Ansiolíticos	10 (20,4%)	17 (17,6%)	0,145
OCD	15 (30,6%)	12 (44,4%)	0,228

LABA	41 (83,7%)	25 (92,6%)	0,271
LAMA	36 (73,5%)	23 (85,2%)	0,241
SABA	15 (30,6%)	6 (22,2%)	0,610
SAMA	0 (0%)	0 (0%)	
Corticoide inhalado	33 (67,3%)	19 (70,4%)	0,786
Corticoide sistémico	14 (28,6%)	9 (33,3%)	0,665

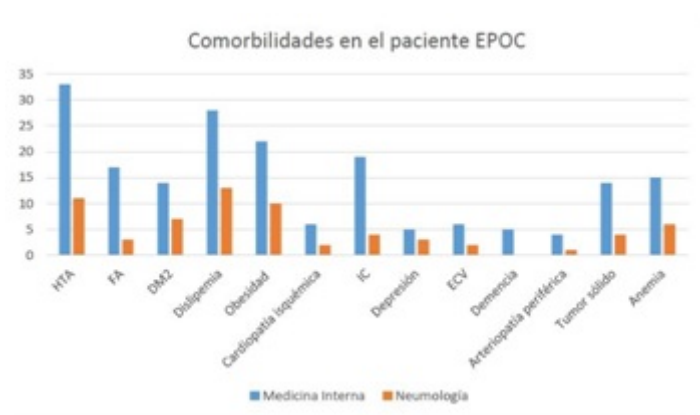


Figura 1

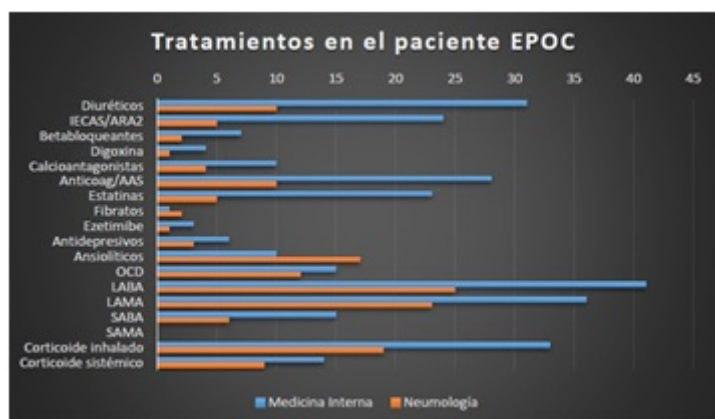


Figura 2

Discusión: En nuestro entorno, la enfermedad de EPOC tiene una gran prevalencia. En estos pacientes existen comorbilidades que pueden influir en la evolución de dicha patología. Nuestra hipótesis inicial es que los pacientes ingresados en Medicina Interna presentan mayor edad y comorbilidad; y como hemos comprobado, todas las patologías recogidas como variables del estudio son más frecuentes en los pacientes hospitalizados en Medicina Interna. Así mismo, y como corresponde a su pluripatología, los pacientes EPOC ingresados en Medicina Interna tienen de forma global, mayor número de tratamientos pautados (salvo ansiolíticos, que, en nuestro caso, son más utilizados en los pacientes ingresados en Neumología). Si analizamos los resultados centrándonos en la terapia inhalada y OCD (tratamiento de EPOC per sé), podemos observar que porcentualmente, y de forma esperable, son fármacos más manejados en el servicio de Neumología.

Conclusiones: Los pacientes EPOC hospitalizados en Medicina interna presentan más frecuentemente comorbilidades, así como tratamientos específicos para las mismas. Sin embargo, los pacientes EPOC que ingresan por agudización en el Servicio de Neumología, están más tratados previamente con terapia inhalada y OCD con respecto a los de Medicina Interna. Comparando entre ambos servicios, los pacientes EPOC que ingresan por agudización en Medicina Interna tienen mayor edad media así como una mayor estancia media, probablemente relacionado con las comorbilidades existentes.