



<https://www.revclinesp.es>

## EP-052 - FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS POR UNA AGUDIZACIÓN DE LA EPOC

C. Lopera Marmol<sup>1</sup>, R. Arànega<sup>1</sup>, R. Boixeda<sup>1</sup>, V. Vicente<sup>1</sup>, P. Fernández<sup>1</sup>, C. Serra<sup>1</sup>, E. Palomera<sup>2</sup> y J. Capdevila<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Unitat de Recerca. Hospital de Mataró. Mataró (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los factores de mortalidad y la probabilidad de reingreso a los 6 meses posteriores al alta hospitalaria de una cohorte de pacientes ingresados por una agudización de la EPOC.

**Material y métodos:** El estudio VIRAE es una cohorte de 132 pacientes ingresados por una agudización de la EPOC de probable causa infecciosa, en un período de 2 años. Se analizaron como factores de riesgo de mortalidad y de nueva agudización en los períodos de 6 meses y 1 año después del ingreso por la agudización; la eosinofilia periférica en el momento del ingreso (mediante una analítica básica con contejo de los eosinófilos), así como una espirometría, para poder calcular los puntos de corte del Índice CODEX (índice de Charlson ajustado por edad (C), obstrucción pulmonar (O), disnea (D) y exacerbaciones en el año previo (EX)).

**Resultados:** Los pacientes incluidos en el estudio tenían una edad media de 72,9 años, siendo la mayoría hombres (97,5%) y el grado de obstrucción pulmonar era de un FEV1 posbroncodilatación del 44%. De los pacientes con una puntuación total en el índice CODEX > 3, fallecieron a los seis meses un 6,6%, y de los pacientes con un CODEX superior a 3 fallecieron a los seis meses un 4,8% ( $p = 0,717$ ). La mortalidad al año en el grupo de puntuación CODEX menor a 3 fue de 8,2% y en el grupo de CODEX superior a 3 fue de 11,3% ( $p = 0,563$ ). De la misma manera los pacientes con un recuento de eosinófilos totales menor a 41,4 (establecido como punto de corte), un 3,4% fallecieron a los 6 meses. Ningún paciente con un recuento de eosinófilos superior a 41,4 había fallecido a los 6 meses. Por otro lado la mortalidad al año en el grupo de pacientes con eosinófilos totales menor a 41,4 fue del 5,7% ( $p = 0,334$ ).

**Discusión:** Hemos analizado diversos factores asociados a reingreso en los 6 meses posteriores y mortalidad al año en una cohorte de pacientes ingresados por una agudización de la EPOC. Pese a la hipótesis planteada y la asociación de una mayor mortalidad asociada a un mayor resultado en el índice CODEX no hemos hallado resultados estadísticamente significativos. Así mismo los pacientes con menor eosinofilia periférica presentaron mayor mortalidad sin diferencias estadísticamente significativas.

**Conclusiones:** Así pues los niveles de eosinofilia periférica no han sido concluyentes para establecer éstos como factor de riesgo de mortalidad a los seis meses y al año en pacientes con una agudización del EPOC. Cabe la posibilidad de realizar en estudios posteriores una evolución de la eosinofilia periférica previa al ingreso y posterior al ingreso para evaluar si existen diferencias significativas. Pese que el índice CODEX es un buen predictor de la mortalidad a los 3 meses y al año en pacientes con una agudización de la EPOC (demostrado en estudios previos de 4 cohortes de pacientes con una agudización de la EPOC), en nuestro

estudio los resultados no fueron estadísticamente significativos, por lo que podríamos ampliar el estudio añadiendo como objetivo secundario a estos resultados, un estudio de la mortalidad a los 3 meses.