



<https://www.revclinesp.es>

EP-009 - FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA EN EL SUR DE ESPAÑA. EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL COMARCAL RURAL

Domingo Roa², M. Guzmán García¹, C. López Ibáñez¹, E. Ramiro Ortega¹, L. Navarro Marín¹, M. Moreno Conde¹ y F. Luque¹

¹Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén). ²Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Valorar e describir las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de fibrosis pulmonar idiopática (FPI) en la zona correspondiente al área nordeste de la provincia de Jaén e identificar las variables que influyan en el pronóstico evolutivo de estos pacientes.

Material y métodos: Se procede a la valoración a partir de la realización de estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, incluyendo a los pacientes valorados en el Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) durante el periodo 1 de enero 2013 hasta 1 de mayo de 2017. Se realizó recogida de datos a partir de la historia clínica del paciente integrada en el soporte informático de DIRAYA. Se elaboró una hoja de recogida de datos y se realizó análisis estadístico posterior de las variables estudiadas.

Resultados: Se procede a la valoración de FPI valorada en nuestro Centro Hospitalario objetivándose el diagnóstico en un total de 184 pacientes durante el periodo estudiado. Edad media: $77,06 \pm 8,89$ años. Distribución entre sexos: mujeres 40,22%; hombres: 59,78%. Mortalidad intrahospitalaria: 36,95%. Seguimiento por Cuidados Paliativos: 12,5%. Exitus a los 3 años: 84,71%. Patología asociada: Cardiopatía estructural al diagnóstico: 33,38%. Patología vascular previa: 22,3%, síndrome apnea-hipoapnea obstructiva del sueño (SAHOS) 28,34%. Insuficiencia renal crónica (IRC): 11,34%. Tumores broncogénicos: 10,72%. Tasa de reingresos en 90 días: 21,47%. Índice de Charlson: $2,82 \pm 1,57$. Oxigenoterapia domiciliaria: 71,11%. Tratamiento con pirfenidona: 10,27%, nintedanib 7,58%. Trasplante pulmonar: 9,24%. GAP medio (calculado en 66,24% de los pacientes): $5,36 \pm 2,14$. RISE: I: 14,27% II: 53,3% III: 32,43%.

Discusión: Actualmente la FPI es una patología que presenta muchas incógnitas a valorar debido a su dificultad para valoración integral inicial. Es destacable la alta prevalencia en nuestra zona con respecto a los resultados valorados de la literatura actual. La fibrosis pulmonar idiopática tiene un mal pronóstico con una supervivencia media de aproximadamente 3 años a pesar de los avances actuales basados en el tratamiento con nintedanib y pirfenidona. Es objetivable la presencia de paciente con una edad elevada y un estadio avanzado al diagnóstico, lo que empeora sustancialmente el pronóstico de nuestros pacientes y a su vez, junto a su comorbilidad, el escaso número de pacientes que llegan a la posibilidad del trasplante pulmonar. Los sistemas de estadificación GAP, RISE y CPI han demostrado ser útiles para estimar el pronóstico aunque existe controversia con su utilidad real y hace falta individualizar la situación de cada paciente para valorar el riesgo de mortalidad.

Conclusiones: La FPI presenta un pronóstico infausto en la situación clínica actual y se presenta en nuestra zona con un diagnóstico tardío, lo que influye en su pronóstico a corto y medio plazo. Es valorable la presencia de varias escalas de pronóstico en la actualidad, aunque se echa de menos una estadaje más global que incluyese las comorbilidades asociadas a esta enfermedad como la cardiopatía estructural, IRC u otras patologías pulmonares; lo que haría un pronóstico más fiable. Es necesario el abordaje multidisciplinar de estos pacientes pudiendo influir en la calidad de vida y pronóstico de estos pacientes.