



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2693 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC) Y EOSINOFILIA. UNA RELACIÓN CONSISTENTE

R. Lucas Sánchez<sup>a</sup>, V. López Lifante<sup>a</sup>, D. Moreno Martínez<sup>b</sup>, E. Grau Comas<sup>a</sup>, B. Rodríguez Corroero<sup>a</sup>, M.Á. Pozo Montolio<sup>a</sup>, L. Tesán Rom<sup>a</sup>, F.J. Mengibar Torres<sup>a</sup>, M. Cecilia Salgueiro<sup>a</sup> y N. Jerez Viñas<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP Palau-Solità i Plegamans. Barcelona. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Interna. Hospital Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** El pronóstico evolutivo de la EPOC es de alta importancia a la hora de prevenir complicaciones y tratar episodios de sobreagudización. La existencia de un bio-marcador permitiría este seguimiento. La revisión de la literatura pone de manifiesto la posible relación eosinofilia-EPOC. Por ello hemos estudiado la coexistencia de ambos elementos.

**Metodología:** Diseñamos un estudio descriptivo observacional de la población atendida en 8 cupos de la población de Palau-Solità i Plegamans (Barcelona). Con una población atendida de 12.395 personas (49% hombres, 51% mujeres). Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, años de diagnóstico EPOC, hemograma (se estableció el diagnóstico de eosinofilia con > 2%), Grado de gravedad (GOLD), reagudizaciones en el último año.

**Resultados:** Se tiene el diagnóstico de EPOC, en 256 personas (58% hombres, 42% mujeres), (en 8 cupos de medicina general), con una media de edad de 59 años. Se disponía analítica en el 100% de casos. Eosinofilia: 78% de casos. Grado de gravedad (GOLD) fue: I: 64%, II: 30%, III: 5%. IV: 1%. Reagudizaciones: 210 pacientes (82%). Episodios: 1: 61%; 2: 20%; 3: 15%; + de 3: 4%

**Conclusiones:** Llama la atención la baja prevalencia de EPOC observada (2%), frente a la prevista por la literatura (9-10%) La eosinofilia estuvo presente en un 78% de los diagnósticos, de los cuales un 92% presentaron episodios de reagudización que precisó de tratamiento. De concordancia con la literatura, observamos una alta presencia del marcador en los casos de reagudización. Se trata de una prueba complementaria, de coste asumible, integrada en la práctica asistencial y fácilmente asequible, que permitiría la predicción de posibles episodios de recaída, pudiéndose establecer mecanismos de tipo preventivo, como puede ser el establecimiento de tratamiento que incluya corticoides inhalados junto a broncodilatadores (LAMA y/o LABA), sobre todo en subgrupos fenotipo mixto EPOC-asma. Pensamos serían necesarios estudios específicos para determinar con exactitud, el grado de corte de eosinofilia y el establecimiento de un protocolo de actuación.

**Palabras clave:** EPOC. Eosinofilia. Relación.