



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3523 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE GALICIA. ESTUDIO GALEPOC

P. Antelo Pais^a, D. Rey Aldana^b, S. Cinza Sanjurjo^c, J. Prieto Cebreiro^d, V. Turrado Turrado^e, A.I. García Fernández^f, C.A. Názara Otero^g, C. Pérez Méndez^h, C. Díaz Grandíoⁱ y D. Fabeiro Romero^j

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud de A Estrada. Santiago de Compostela. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Porto do Son. Santiago de Compostela. ^dMédico de Familia. Centro de Salud de Carballo. A Coruña. ^eMédico de Familia. Centro de Salud de Conxo. Santiago de Compostela. ^fMédico de Familia. Centro de Salud de Manzaneda. Ourense. ^gMédico de Familia. Centro de Salud de Marín. Pontevedra. ^hMédico de Familia. Centro de Salud de Mondoñedo. Lugo. ⁱMédico de Familia. Centro de Salud de Vilalba. Lugo. ^jMédico de Familia. Centro de Salud de Muros. Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Conocer cuál es el correcto diagnóstico en los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica del estudio GALEPOC.

Metodología: El estudio GALEPOC es un transversal que incluyó pacientes diagnosticados de EPOC a seguimiento en los centros de Atención Primaria de Galicia. Se reclutaron un total de 176 pacientes con el diagnóstico previo de EPOC. Se emplearon criterios de la GesEPOC para el diagnóstico y fenotipado de los pacientes.

Resultados: De los 176 pacientes, 139 eran varones (79,0%), 131 (74,4%) eran jubilados. Respecto al contacto con el tabaco, 39 (22,2%) eran fumadores activos y 75 (42,6%) exfumadores. La realización de la espirometría confirmó el diagnóstico en sólo el 47,2% de los pacientes, siendo el fenotipo no agudizador el más frecuente (51,1%) seguido de agudizador bronquítico crónico (22,7%) y mixto (18,2%). El agudizador enfisematoso representó el 8,0% restante. El 63,7% tuvieron alguna exacerbación y el 21,9% presentaron exacerbaciones graves. Respecto al tratamiento, se hicieron modificaciones en el 26,1% de los pacientes, siendo lo más frecuente la suspensión y la sustitución (34,8% en cada una de ellas).

Conclusiones: Menos de la mitad de los pacientes a seguimiento por EPOC en AP, no cumplen criterios de enfermedad por espirometría. El fenotipo más frecuente es el no agudizador. El contacto actual o pasado con el tabaco sigue siendo el factor etiológico más importante. A pesar del error diagnóstico evidente los cambios de tratamiento con poco frecuentes.

Palabras clave: EPOC. Tabaco. GesEPOC. Fenotipado.