

## Medicina de Familia. SEMERGEN



https://www.elsevier.es/semergen

## 160/94 - Estudio Inspi-5: Prescripción de inhaladores no adaptada al fenotipo y severidad

 $E.\ Mu\~noz\ Rubio^a,\ N.\ Bolognia\ Nardone^b,\ A.\ Fern\'andez\ Callej\'on^c,\ T.\ S\'anchez\ Dami\'an^c,\ M.\ Ru\'iz\ Pe\~n\~a^d\ y\ C.E.\ Romero\ Jim\'enez^e$ 

"Médico de Familia. Hospital de La Línea de la Concepción. Cádiz. "Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de San Roque. Cádiz. "Médico de Familia. Centro de Salud La Línea-Centro La Velada. Cádiz. "Médico de Familia. Cádiz. "Médico de Familia. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

## Resumen

**Objetivos:** Estimar la prevalencia de la prescripción no adaptada al fenotipo y gravedad del paciente con EPOC. Evaluar la calidad de vida. Describir las variables asociadas.

**Metodología:** Estudio observacional y descriptivo de corte transversal. Multicéntrico. Ámbito de Atención Primaria de Salud. Se seleccionaron 156 pacientes con EPOC mediante muestreo sistemático. Variables: sociodemográficas, antropométricas, antecedentes personales, actividad física, fenotipo, BODEx, FEV1, flujo inspiratorio, agudizaciones, escala de St George y tipo de inhalador.

**Resultados:** Prescripción no adaptada al fenotipo y severidad del paciente con EPOC: 71,1% (IC95 69,89-72,31%). Descenso en la calidad de vida relacionada con la salud: 67,5% (IC95 64,87-70,13). Puntuación St George total 35,13  $\pm$  19,36; síntomas 45,59  $\pm$  20,57; actividad 43,02  $\pm$  24,08; impacto 24,52  $\pm$  19,88. Varón (73,1%), 66,79  $\pm$  6,30 años, casado (88,1%), nivel de estudios primarios (43,5%), 78,35  $\pm$  16,49 kg, 164,89  $\pm$  10,93 cm, sobrepeso (40,7%), exfumador (63,9%), hipertenso (57,4%), dislipémico (54,6%), fenotipo no agudizador (68,5%), actividad física de más de 150 minutos/semana (55,6% p = 0,05), disnea mMRC 1 (42,6% p = 0,01), BODEx leve (59,3% p = 0,02), FEV1 59,26  $\pm$  25,82, agudizaciones (0,49  $\pm$  0,82). En tratamiento con dispositivo de polvo seco (87,9%), LABA (78,7% p = 0,03), LAMA (60,2%), corticoides inhalados (66,7% p = 0,01).

**Conclusiones:** Existe una alta prevalencia de tratamiento no adaptado al fenotipo y gravedad de los pacientes con EPOC, sobre todo, a expensas de prescripción de LABA y exceso de corticoides inhalados. Existe un descenso en la calidad de vida adaptada al sexo y edad, afectando a cada una de las esferas de la escala de St George.

1138-3593 / © 2015 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.