



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/261 - PARTICULARIDADES DEL ASMA EN ANCIANOS. ESTUDIO EN CANTABRIA

M.C. Martínez Pérez<sup>a</sup>, F. Gómez Molleda<sup>b</sup>, S. Ortiz Sierra<sup>c</sup>, F.B. del Rivero Sierra<sup>b</sup>, M. Santibáñez Margüello<sup>d</sup>, E. Rueda Alonso<sup>e</sup>, M. Hierro Cámara<sup>f</sup>, J. Ruíz Pérez<sup>g</sup>, R. Garrastazu López<sup>h</sup> y J.R. Fernández Fonfría<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Camargo Interior. Cantabria. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. <sup>c</sup>Enfermera. Centro de Salud Los Valles. Mataporquera. Cantabria. <sup>d</sup>Médico del Trabajo. Profesor Ayudante Doctor en el Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Cantabria. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Dobra. Torrelavega. Cantabria. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Coto. Castro Urdiales. Cantabria. <sup>g</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tanos. Torrelavega. Cantabria. <sup>h</sup>Médico de Familia. SUAP Centro de Salud Gama. Cantabria. <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Dávila. Santander. Cantabria.

### Resumen

**Objetivos:** Definir las características del asma en Cantabria en pacientes mayores de 65 años, en la cohorte Acinar-Asma, en cuanto a prevalencia, pruebas diagnósticas, comorbilidades y tratamiento.

**Metodología:** Estudio de cohortes retrospectivo. A partir de la base de datos OMI-AP, se identificaron pacientes con código R96 (asma bronquial). De los 27.189 pacientes se seleccionó una muestra representativa de 2.000 sujetos mayores de 14 años, que se dividió en 2 grupos, adultos < 65 y ancianos, mayores de 65 años.

**Resultados:** El grupo de ancianos constaba de 297 pacientes (14,3%) y el de adultos de 1.703 (85%). Edad media de ancianos 77,1 años (DE: 7,4) y de adultos 35,3 (DE: 13,2). Relación hombre/mujer 1/3 en ancianos, 1/1 en adultos. En relación al tabaquismo, eran fumadores activos 3,6% ancianos/19,9% adultos, exfumadores 13,1%/14,1% y no tenían historia de tabaquismo 83,3% ancianos frente a 66% adultos. No hubo diferencia significativa en las pruebas diagnósticas positivas entre adultos y ancianos: espirometrias 17,8%/16,8%; Peak Flow 60,6%/44,4%; Prick test + 2,6%/0,6%; IgE > 595 U/ml 26,1%/16,7%, a excepción de la eosinofilia > 3% significativamente mayor en adultos 55,7%/49,4%  $p = 0,038$ . Las comorbilidades fueron más frecuentes en el grupo de ancianos, exceptuando la rinitis-sinusitis-poliposis, más frecuente en adultos. Respecto al tratamiento el fármaco más utilizado en ambos grupos fue la combinación fija de corticoide y beta2 inhalado, mayor en ancianos 32,2%/41,4% ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** En la muestra estudiada: la prevalencia del diagnóstico de asma en ancianos es mayor en mujeres. En la mayoría de asmáticos ancianos no hay historial de hábito tabáquico, y el tabaquismo activo es menor que en adultos. Las pruebas diagnósticas positivas son similares en ambos grupos, exceptuando la eosinofilia. Las comorbilidades son más frecuentes en ancianos, excepto rinitis-sinusitis-poliposis. El tratamiento más usado es la doble terapia inhalada corticoide-beta2.