



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/2282 - Adecuación del diagnóstico espirométrico respecto a la sospecha clínica en Atención Primaria tras un periodo formativo

M. Huertas Roca^a, E. Chiner Vives^b, M. de la Cruz Monferrer^c, C. Fuster Such^d y M.M. Arlandis Domingo^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud el Campello. Alicante. ^bMédico Adjunto de Neumología. Hospital Sant Joan d'Alacant. Alicante. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Muchamiel. Alicante. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Campello. Alicante. ^eMédico Residente de 2º año de Neumología. Hospital Sant Joan d'Alacant. Alicante.

Resumen

Objetivos: Evaluar la adecuación entre la sospecha clínica inicial y el diagnóstico espirométrico, tras un plan de formación de 6 meses en centros de Atención Primaria (AP).

Metodología: Durante 6 meses se impartieron sesiones de formación en los centros de salud consistentes en teoría espirométrica, indicación, interpretación y taller práctico. A lo largo de tres meses se evaluaron las espirometrías solicitadas desde AP valorando sospecha inicial, función pulmonar y concordancia con el diagnóstico final. La concordancia se consideró adecuada e inadecuada. Se empleó el programa SPSS para los cálculos estadísticos.

Resultados: Se analizaron 68 pacientes, 42 hombres y 26 mujeres, edad 54 ± 16 años, índice de masa corporal (IMC) 28 ± 5 . Se observaron los siguientes valores: FVC (ml): 3.403 ± 1.115 , FVC (%): 82 ± 19 , FEV1 (ml): 2.499 ± 937 , FEV1 (%): $77,5 \pm 22,5$, FEV1/FVC (%): 72 ± 11 . Tras broncodilatador se obtuvo FEV1 2.506 ± 1.002 y test broncodilatador(%) 6 ± 12 , siendo éste en 4 casos positivos. Mostraron patrón obstructivo el 23,5% de los pacientes, restrictivo 16%, mixto con predominio obstructivo 19% y el 41% fueron normales. Al evaluar la adecuación diagnóstica se consideró adecuada en el 76,5% e inadecuada en el 23,5%. La sospecha inicial fue asma en el 28%, EPOC 53% y 19% otros, hallándose la principal discordancia en este último grupo.

Conclusiones: La adecuación entre la sospecha diagnóstica y el diagnóstico espirométrico desde AP es elevada. La evaluación de enfermedades obstructivas de la vía aérea constituye su principal indicación. La coordinación entre AP y especializada es importante para el desarrollo de protocolos conjuntos, pautas de actuación y planes de salud.