



160/236 - PAPEL DEL FENOTIPO Y EL NIVEL DE GRAVEDAD BASAL EN LA AGUDIZACIÓN DE EPOC

D. Santofimia Solsona^a, M. Marzo Lambies^b, J. Berenguer Martí^c, Z. Kyrychuk^c, G. Bianchi Marinzalda^a, Y. Rodríguez Ramírez^a, E. Ruíz Martínez^a, M. Ballester Canelles^d, P. Catalán Serra^e y J.J. Soler Cataluña^f

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital General de Requena. Centro de Salud de Requena. Valencia. ^bMédico de Familia. Hospital General de Requena. Valencia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Utiel. Requena. Valencia. ^dMédico Adjunto de Neumología. Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Requena. Valencia. ^eMédico Adjunto. Unidad de Neumología. Servicio Medicina Interna. Hospital General de Requena. Requena. Valencia. ^fJefe de Servicio de Neumología. Hospital Arnau de Vilanova-Llíria. Valencia.

Resumen

Objetivos: Realizar un análisis descriptivo de los pacientes atendidos en urgencias por agudización de EPOC, así como del papel diferencial que puedan tener los fenotipos clínicos, la gravedad basal de la EPOC y de la exacerbación.

Metodología: Estudio prospectivo y observacional, con seguimiento longitudinal sobre una cohorte de pacientes atendidos de forma consecutiva. Se recogieron las siguientes variables basales: edad, sexo, comorbilidad, fenotipo, gravedad, comorbilidad, agudizaciones previas, tratamiento de base, clínica, etiología, gravedad de la agudización y puntuación del COPD Assessment Test (CAT). Se analizó el papel de los distintos fenotipos clínicos y los niveles de gravedad basal sobre el comportamiento de la propia exacerbación.

Resultados: Se incluyeron 72 pacientes (95% hombres) con una edad media de 75 ± 9 años. La clasificación por fenotipos fue la siguiente: no agudizador (34,3%), agudizador con bronquitis crónica (37,3%), agudizador con enfisema (19,4%) y mixto EPOC-asma (9%). La clasificación de gravedad según GesEPOC fue: nivel I (29,2%), II (35,4%), III (29,2%) y IV-V (6,2%). Sesenta y cinco pacientes (90,3%) presentaron una agudización moderada-grave. La puntuación media de CAT en estos pacientes fue de 23 ± 6 puntos. Se observó una asociación entre la presencia de agudizaciones ≥ 2 en el año previo o un FEV1 $< 50\%$ y la gravedad de la exacerbación ($p < 0,05$).

Conclusiones: Los pacientes atendidos en urgencias por agudización de EPOC presentan con mayor frecuencia un fenotipo agudizador con bronquitis crónica y un nivel de gravedad de la exacerbación moderada-grave. No se observó relación entre el nivel de gravedad basal y la gravedad de la propia exacerbación.