



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/947 - COMORBILIDADES EN PACIENTE ASMÁTICO EXACERBADOR. ¿SORPRENDEN LOS RESULTADOS?

E. Rueda Alonso^a, F. Gómez Molleda^b, M. Hierro Cámara^c, M. Rodríguez Porres^d, J.R. Fernández Fonfría^e, J.L. García Rivero^f, A. Viejo Casas^g, R. Garrastazu López^h, C. Astruga Tejerina^e y S. Ortiz Sierraⁱ

^aMédico de Familia. Centro de Salud Dobra. Cantabria. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Ramales. Cantabria. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Coto I. Castro Urdiales. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Ampuero. Ampuero. ^eMédico de Familia. Centro de Salud General Dávila. Santander. ^fNeumólogo. Hospital de Laredo. Laredo. ^gMédico de Familia. Centro de Salud los Castros. Santander. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Gama. Bárcena de Cicero. ⁱEnfermero. Unidad de Drogodependencias Santander. Santander.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal es determinar la prevalencia de exacerbaciones en el paciente asmático en nuestra cohorte, y evaluar la relación de comorbilidades en paciente asmático exacerbador.

Metodología: Estudio de cohortes retrospectivo, identificación en base de datos OMI-AP de 27189 pacientes con código R96 (Asma), a fecha 1 Enero 2012. Selección de muestra representativa de 2000 pacientes mayores de 14 años. Comparación de dos grupos: exacerbadores y no exacerbadores, y comorbilidades en exacerbadores (rinitis-sinusitis-poliposis, enfermedad reflujo-gastroesofágico, síndrome de apneas-hipopneas del sueño, HTA, diabetes mellitus, dislipemia, enfermedad cardiovascular, insuficiencia renal crónica y patología psiquiátrica).

Resultados: En la muestra, 1610 pacientes son no exacerbadores (80,5%) y 390 exacerbadores (19,5%). De estos, 232 (sólo exacerbaciones leves) y 158 (al menos una exacerbación moderada y/o grave y/o UCI). Al evaluar relación comorbilidades en asmáticos exacerbadores, observamos asociación significativa ($p < 0,001$) con insuficiencia renal crónica en el 34,6% de la muestra, patología psiquiátrica (depresión/ansiedad, trastornos psicóticos...) 24%, enfermedad cardiovascular 24%, HTA 14,7% y dislipemia 13,3%. Sin embargo, encontramos asociación con una diferencia no significativa en el caso de: síndrome de apneas-hipopneas del sueño presente en el 18,2% de la muestra a estudio ($p 0,019$), diabetes mellitus en 12% ($p 0,1$), reflujo gastroesofágico asociado en el 11,7% ($p 0,013$) y rinitis/poliposis/sinusitis 8,1% ($p 0,737$).

Conclusiones: Destacar que uno de cada 5 pacientes en la cohorte de asma en nuestra comunidad autónoma son exacerbadores, y de ellos un 40% han padecido al menos una exacerbación moderada-grave. Respecto, a la evaluación de comorbilidades en estos pacientes, se observa una fuerte asociación con la insuficiencia renal crónica, y sin embargo, llama la atención que patologías como la rinitis-sinusitis-poliposis, el reflujo gastroesofágico o el síndrome apneas-hipoapneas, que en otros estudios se relacionan con asma no controlado, en éste no han alcanzado una asociación estadísticamente significativa.

Palabras clave: *Comorbilidades. Exacerbaciones asma.*