



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2806 - ¿CÓMO ESTÁN NUESTROS PACIENTES EPOC CLASIFICADOS SEGÚN LA GUÍA GOLD 2017?

A. Moscoso Jara^a, G. Ortiz Quintana^b, C. Aguado Taberne^c, F. Ruiz Moruno^d, L. Entrenas Costa^e y M. Entrenas Castillo^f

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa Rosa. Córdoba. ^bMédico Residente Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^cMédico de Familia. UGC Santa Rosa. Córdoba. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Fuensanta. Córdoba. ^eNeumólogo. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. ^fMédico Residente de Neumología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción: La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) supone actualmente una causa importante de morbilidad y mortalidad en Europa. Según el estudio EPI-SCAN la prevalencia de la EPOC en España según los criterios GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) fue del 10,2%, entre los 40 y 80 años. Se estima que las exacerbaciones de la EPOC generan el 10-12% de las consultas de Atención Primaria y cerca del 10% de las hospitalizaciones. Cerca del 60% del coste global de la enfermedad es por agudizaciones. La actualización de la guía GesEPOC presenta una clasificación según la probabilidad del paciente de presentar agudizaciones, progresión de la enfermedad, futuras complicaciones, mayor consumo de recursos sanitarios o mayor mortalidad. Aunque la espirometría, considerada junto con síntomas del paciente y antecedentes de exacerbaciones, continúa siendo fundamental. Así que, la nueva actualización de GOLD indica que debe evaluarse la disnea con el cuestionario mMRC o el CAT (CODP Assessment Test).

Objetivos: Valorar cómo están clasificados los pacientes diagnosticados de EPOC según la guía GOLD 2017 y GesEPOC 2017, la adecuación del tratamiento a la nueva guía GesEPOC y su coste/beneficio.

Diseño: Analítico observacional transversal multicéntrico.

Emplazamiento: Consultas de los Centros de Salud y consulta de EPOC de un Hospital Universitario.

Material y métodos: La población de estudio serán pacientes de Atención Primaria y de la consulta de EPOC de HURS mayores de 40 años diagnosticados de EPOC en el sistema informático con una espirometría realizada en los últimos dos años y que cumplan criterios diagnósticos. El muestreo será probabilístico aleatorio simple. El tamaño muestral calculado será de 230 pacientes. La variable principal será la valoración de la clasificación GOLD 2017 y GesEPOC 2017 en pacientes diagnosticados de EPOC. Las variables secundarias serán posibles diferencias por centro de salud y

diferencias entre atención primaria y hospitalaria. Respecto al análisis estadístico, la muestra se describe en cuanto a la distribución de las variables cuantitativas y las cualitativas. Se estimará la prevalencia con intervalos de confianza del 95% y se hará un análisis estratificado por centro de salud, ámbito hospitalario y su comparación. Las limitaciones del estudio serán: no inclusión en el sistema informático de los enfermos reales, aumento del grado de gravedad en pacientes hospitalizados respecto a los del Salud y posible aumento de sensibilidad de los profesionales participantes.

Aplicabilidad: Valorar si las nuevas modificaciones en las guías son realmente útiles al clasificar a los pacientes EPOC, repercutiendo en su diagnóstico y tratamiento y su repercusión económica.

Aspectos ético-legales: El proyecto estará sujeto a las normas de buena práctica clínica y cumplirá en todo momento los preceptos éticos contenidos en la Declaración de Helsinki, con sus últimas actualizaciones, incluyendo el convenio de Oviedo. Se respetará en todo momento, mediante la anonimidad de datos en la base, la confidencialidad de los mismos, de acuerdo con el RD 1720/2007 que desarrolla la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Palabras clave: GOLD. EPOC.