



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 424/598 - DISCINESIA CILIAR PRIMARIA. DE LA CLÍNICA AL DIAGNÓSTICO

M. Cardenas Olmo<sup>1</sup> y M. Armengot Carceller<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Lluís Alcanyís. Valencia. <sup>2</sup>Médico Adjunto de Otorrinolaringología. Hospital La Fe Valencia. Universitat de València.

### Resumen

**Introducción:** Es una enfermedad rara que se ha relacionado con la disfunción ciliar, manifestándose como patología respiratoria. No existe un cribado clínico validado para esta entidad. Por tanto, se necesita uno que discierna pacientes con clínica compatible para continuar estudio diagnóstico, pues las pruebas son costosas y los medios escasos. El diagnóstico precoz mejora el pronóstico. Esto puede ser útil en consultas de Atención Primaria.

**Objetivos:** 1º Determinar las variables clínicas que se correlacionan con el diagnóstico definitivo de DCP que se estableció mediante el estudio de la movilidad ciliar. 2º Determinar las variables clínicas que se relacionan con el patrón de movilidad ciliar en pacientes con DCP (inmotilidad o discinesia).

**Diseño:** 1º Se extrajeron unas variables clínicas de un test publicado (PICADAR) y se vio en qué proporción aparecieron en nuestra muestra. 2º En la misma muestra, se pretendió correlacionar el patrón de batida ciliar con la clínica.

**Emplazamiento:** Los datos pertenecientes a los pacientes del estudio se obtuvieron a partir de pacientes visitados por el servicio de Otorrinolaringología, en hospitales que disponían de los equipos especializados para el diagnóstico definitivo de la patología.

**Material y métodos:** Población diana: fueron aquellos pacientes con diagnóstico confirmado mediante Digital High Speed Video (DHSV). Se obtuvo un tamaño muestral: n = 90 pacientes (un único grupo). Selección de los sujetos: Base de datos inicial de 100 pacientes, se excluye a un total de 10 por no constar datos sobre las variables de interés, movilidad ciliar o diagnóstico definitivo. En cuanto a las mediciones, se estudiaron unas variables clínicas y unas diagnósticas. Clínicas: Tos productiva crónica y desde el nacimiento; distrés respiratorio al nacer; síndrome Kartagener (situs inversus); rinorrea mucopurulenta crónica y desde el nacimiento; rinosinusitis (por edad); afectación oído medio. Diagnósticas: Patrones de movimiento ciliar discinético; inmotilidad ciliar. Métodos estadísticos: 1º Es un análisis de Estadística descriptiva en que se analizó la presencia o ausencia de las variables enumeradas, analizándose las frecuencias y porcentajes con que aparecieron. 2º También estadísticos descriptivos: entre los afectos de DCP se analizó qué patrón de batida ciliar presentaron (cilios discinéticos o inmóviles), creándose dos grupos, dentro de los cuáles se estudió con qué porcentaje aparecieron las variables propuestas por el test PICADAR. Limitaciones: al tratarse de un descriptivo, no se ha realizado una intervención sobre los pacientes, así como tampoco se han realizado técnicas estadísticas aparte de describir las proporciones y frecuencias

sobre las variables.

**Aplicabilidad:** La aplicación del test PICADAR fue sencilla, como criterio inicial, el paciente debía tener tos productiva. Tras esto, las preguntas incluyeron las variables clínicas y en función de cada una se otorgaba una puntuación que se relacionó con la probabilidad de padecer la enfermedad. En cualquier centro de Atención Primaria podría aplicarse el test sin que implicara grandes variaciones respecto a otros compañeros de primaria o especializada.

**Aspectos ético-legales:** Todos los pacientes firmaron un consentimiento para la realización de las pruebas así como para la difusión de los datos. Siempre siguiendo los criterios éticos establecidos por los diferentes hospitales de procedencia y guardando su anonimato.

**Palabras clave:** Discinesia. Cribado. PICADAR.