



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



424/2926 - ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO EN URGENCIAS DE LAS AGUDIZACIONES DEL PACIENTE EPOC: UNA VISIÓN SEGÚN EL GÉNERO

S. López Hernández¹, R. López Izquierdo², M. Rodríguez Alonso³, D. Gómez Villarejo¹, L. Barroso Villafaina⁴, R. Pérez García⁵, F. del Campo Matías⁶, D. Álvarez González⁷, F. Moreno Torrero⁷ y V. Carbajosa Rodríguez⁸

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ²Médico de Familia. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casa del Barco. Valladolid. ⁵Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Covaresa. Valladolid. ⁶Neumólogo. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ⁷Doctor Ingeniero de Telecomunicación. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. ⁸Médico de Familia. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Conocer los tratamientos actuales que se están prescribiendo en los servicios de urgencias hospitalarias (SUH) a los pacientes diagnosticados de agudización de EPOC (AEPOC) y valorar si existen diferencias respecto al género.

Metodología: Estudio de cohortes, descriptivo retrospectivo. Se reclutaron mujeres que acudieron al SUH entre enero 2015-diciembre 2017 con diagnóstico de AEPOC y al varón que acudió inmediatamente después de la primera atención que se realizó a cada mujer con el mismo diagnóstico. Variables resultado: edad, tratamientos realizados en el propio SUH: inhaladores de corta acción, corticoides inhalados, corticoides sistémicos, antibioterapia intravenosa, oxigenoterapia, ventilación mecánica. Comparación de variables cuantitativas: pruebas paramétricas o no paramétricas según la variable siga normalidad o no respectivamente. Cualitativas: chi-cuadrado. Significativo nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$). Software: SPSS 20.0.

Resultados: Total pacientes: 320 (160 mujeres, 160 varones). Mediana edad: mujeres 71 años (61-81), hombres 75 años (66-82); ($p > 0,05$). Inhaladores de acción corta: Total: 85,3%, mujer: 85,6%, varones: 85,0% ($p > 0,05$). Corticoide inhalado: Total: 25%, mujer: 22,5%, varón: 27,5% ($p > 0,05$). Corticoides sistémicos: Total: 48,4%, mujer: 52,5%, varón: 44,4% ($p > 0,05$). Tipo corticoide: metilprednisolona: 80,6%; hidrocortisona: 19,4%. metilprednisolona: mujer: 78,6%, varón: 83,1% ($p > 0,05$). Antibioterapia intravenosa: Total: 39,4%, mujer: 41,2%, varón: 37,5% ($p > 0,05$). Tipo antibiótico: levofloxacino: mujer: 69,7%, varón: 71,7%; amoxicilina-clavulánico: mujer: 15,2%, varón: 16,7%, ceftriaxona: mujer: 7,6%, varón: 6,7%, otros: mujer: 7,5%, varón: 5% ($p > 0,05$). Oxigenoterapia: Total: 65,6%, mujer: 66,9%, varón: 64,4% ($p > 0,05$). Gafas: 85,7%, Venturi: 11,9%, ventilación mecánica no invasiva: 2,4%. Mujer: gafas: 86,0%, Venturi: 11,2%, ventilación: 2,8 ($p > 0,05$).

Conclusiones: Los tratamientos actuales de las AEPOC se basan en la oxigenoterapia a bajo flujo y

los inhaladores de acción corta así como el uso de los corticoides sistémicos lo que corrobora el seguimiento de las guías de práctica clínica. Los antibióticos se están prescribiendo en menos de la mitad de los pacientes, siendo el levofloxacino el más utilizado, no se ha analizado la adecuación o indicación del mismo. No se han observado diferencias significativas entre el uso de los fármacos analizados entre hombres y mujeres, lo que parece indicar una estandarización de los tratamientos independientemente del género de los pacientes.

Palabras clave: EPOC. Tratamiento agudización. Género.