



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 482/810 - COMORBILIDADES ASOCIADAS A LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA INCLUIDOS EN EL ESTUDIO DE BUENA PRÁCTICA CLÍNICA EN EPOC. RESULTADOS PRELIMINARES

R. Sánchez Rodríguez<sup>1</sup>, C. López-Oliver Guerra<sup>2</sup>, J. Feltrer Garcia<sup>3</sup>, M. García Estrada<sup>4</sup>, C. García Iglesias<sup>5</sup>, M. Gimero Ortí<sup>6</sup>, L. Herguedas Herguedas<sup>7</sup>, O. Iraqui-Houssaini Rato<sup>8</sup>, B. Sánchez Sánchez<sup>9</sup> y P. Morán Oliva<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>2</sup>Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manzanares El Real. Manzanares El Real. Madrid. <sup>3</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lliria. Lliria. Valencia. <sup>4</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. Asturias. <sup>5</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. <sup>6</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Moncada. Moncada. Valencia. <sup>7</sup>Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. <sup>8</sup>Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Siero. Siero. Asturias. <sup>9</sup>Coordinadora de Proyectos de Investigación. Fundación SEMERGEN. Madrid. <sup>10</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Mendiguchía Carriche. Leganés. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las comorbilidades del paciente diagnosticado de EPOC en Atención Primaria (AP).

**Métodos:** Estudio multicéntrico, observacional, transversal y retrospectivo, diseñado para evaluar la calidad del proceso diagnóstico y del seguimiento de los pacientes con diagnóstico de EPOC en Atención Primaria. Se analizó la historia clínica (HC), y se recogieron variables sociodemográficas y clínicas, sintomatología, y pruebas complementarias como analíticas, espirometrías y radiografías. También escalas previamente realizadas al paciente, tratamientos y comorbilidades. Se incluyó consecutivamente a los pacientes mayores de 18 años diagnosticados de EPOC que consintieron participar, excluyendo a los que habían participado en ensayos clínicos en los últimos dos años o con patología respiratoria distinta de asma.

**Resultados:** El corte analizado fue de 459 pacientes, con edad media de  $70,64 \pm 10,17$  años, siendo varones el 75,0%. En varones (V) respecto a mujeres (M), las comorbilidades asociadas fueron las siguientes: dislipemia 44,7% (V 45,9% vs. M 41,2%), diabetes 24,6% (V 27,8% vs. M 14,9%), artrosis/artritis 17,3% (V 15,8% vs. M 21,9%), insuficiencia cardiaca 16,0% (V 16,1% vs. M 15,8%), cardiopatía isquémica 14,9% (V 18,7% vs. M 3,5%), enfermedad arterial periférica 14,3% (V 15,5% vs. M 10,5%), fibrilación auricular 12,5% (V 14,3% vs. M 7,0%), ansiedad 10,7% (V 7,9% vs. M 19,3%), neoplasia maligna 9,4% (V 11,4% vs. M 3,5%), enfermedad renal crónica 6,8% (V 8,5% vs. M 1,8%), enfermedad cerebrovascular 5,3% (V 5,8% vs. M 3,5%), úlcera gastroduodenal 4,4% (V 5,0% vs. M 2,6%), hepatopatía crónica 4,2% (V 4,4% vs. M 3,5%), osteoporosis 3,5% (V 1,5% vs. M 9,6%), demencia 3,1% (V 3,5% vs. M 1,8%), tuberculosis pulmonar 2,4% (V 3,2% vs. M 0%) y atopia 0,9% (V

0,9% vs. M 0,9%). El 9,0% de los pacientes (n = 41), no presentan comorbilidades asociadas (V 9,4% vs. M 7,9%).

**Conclusiones:** Los pacientes con diagnóstico de EPOC incluidos en el estudio presentan como comorbilidad más prevalente la dislipemia, seguido de diabetes y artrosis/artritis. Mayoritariamente los hombres presentan más comorbilidades que las mujeres, que solo superan a los hombres en la asociación EPOC y artrosis/artritis, ansiedad, y osteoporosis. No hemos encontrado ninguna mujer con tuberculosis pulmonar. Queda de manifiesto que los pacientes EPOC son pacientes pluripatológicos por lo que en consulta debemos valorar al paciente en su conjunto ya que solo el 9,0% no presentan comorbilidades asociadas.

**Palabras clave:** EPOC. Comorbilidad. Práctica clínica. Calidad.