

# 04 ANÀLISI DELS PACIENTS AMB MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA ATEOS EN UN HOSPITAL DE DIA PNEUMOLÒGIC

Autors: Català R, Pajares V, Fortuna AM, Castillo D, Saiz LD, Sauret J.

Institució: Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

## OBJECTIUS

Analitzar las característiques clíniques i motius de consulta dels pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) que consulten en un hospital de dia pneumològic (HDP) i conèixer els factors associats a reconsultes i reingressos.

## MATERIALS I MÈTODES

Estudi descriptiu i retrospectiu. Van ser inclosos 152 pacients amb diagnòstic d'MPOC que consultaren entre juny i desembre de 2005 en un HDP, essent el 25,5% del total de 900 assistències en aquest període.

## RESULTATS

El 95,4% eren homes, amb una edat mitjana de 72,21 anys. Segons criteris de la GOLD: 26,3% estadi II, 43,4% estadi III i 29,6% estadi IV. El FEV<sub>1</sub> mitjà era de 40,23%. El 17,8% dels malalts amb MPOC eren fumadors actius (el 8,9% amb FEV<sub>1</sub> < 30%). L'antecedent patològic més freqüent era la cardiopatia (36,2%). Les pautes terapèutiques més habituals (27%) eren l'associació d'agonistes adrenèrgics de curta duració i els anticolinèrgics. Eren corticodpendents el 6,6% i 29 malalts (19,1%) seguien tractament amb oxigenoteràpia domiciliaria (OCD). Els motius de consulta més freqüents foren en el 46,1% dels casos l'augment de la dispnea associada a tos i canvis a l'espüt. El 30,9% dels pacients amb MPOC havia rebut antibiòticoteràpia prèvia. La infecció bronquial (51,3%) fou la causa més freqüent. S'inicià tractament antibiòtic empíric en el 36,2% dels casos i, a l'alta, en el 63,2% es va pautar corticoides orals. El 13,8% (21 MPOC) requeriren ingrés hospitalari (52,4% seguien OCD i el 47,6% amb FEV<sub>1</sub> < 30%). El motiu d'ingrés més freqüent fou la insuficiència respiratòria (66,7%). Trenta-sis pacients (23,7%) van ser atesos de nou a l'HDP, essent la causa més freqüent la infecció bronquial (47,2%). Respecte als reingressos, 6 malalts (3,9%) van ser ingressats en aquest període amb el diagnòstic d'insuficiència respiratòria. Els factors relacionats amb les reconsultes i el reingrés hospitalari a l'anàlisi univariant foren el tractament previ amb oxigenoteràpia, la patologia associada i l'ingrés previ ( $p < 0,05$ ).

## CONCLUSIONS

Els pacients amb MPOC que tornen a consultar i/o reingressen en el nostre HDP són malalts amb una mala situació funcional, comorbilitat associada i amb oxigenoteràpia. El maneig de la reagudització de l'MPOC en els HDP redueix el nombre d'ingressos hospitalaris.