

14/03/2018

Infradiagnosi de la MPOC en pacients amb risc cardiovascular



Xoel Pena Pérez analitza en aquesta tesi la prevalença de la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) a la Unitat de Risc Vascular del Parc Sanitari Sant Joan de Déu. L'objectiu ha estat avaluar l'infradiagnòstic d'aquesta malaltia, que afecta gairebé la meitat dels pacients. La pràctica rutinària d'un estudi espiromètric reduiria aquest infradiagnòstic.

iStockPhoto: peefay

La malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) és una patologia infradiagnosticada, amb una repercussió socio-sanitària molt important, que es reflecteix en la despesa sanitària i la mortalitat que ocasiona. Els pacients amb MPOC solen presentar un alt risc cardiovascular, sent una causa important de mort entre ells. Les unitats de risc vascular estan implantades en la majoria d'hospitals per la seva adequada relació cost-eficiència, per la qual cosa es podria intentar realitzar un cribatge de la MPOC en aquestes unitats per reduir el seu infradiagnòstic i intentar millorar el pronòstic.

D'aquesta manera, l'objectiu d'aquest estudi va ser determinar la prevalença de MPOC en una Unitat de Risc Vascular, avaluant l'infradiagnòstic i les característiques associades a la seva presència. Es va realitzar un estudi observacional transversal en la Unitat de Risc Vascular del Parc Sanitari Sant Joan de Déu (La Coruña, Galicia???) en pacients amb alt risc cardiovascular. S'hi van excloure únicament els pacients amb deteriorament cognitiu o risc cardiovascular

baix. Es va estimar com clínicament significativa un 15% de prevalença, precisant una grandària mostral de 168 individus.

Així, per a l'estudi es van incloure 169 individus amb una edat mitjana de 68 anys, sent el 67% homes. La presència d'hipertensió (98.2%), dislipèmia (79.9%) i diabetis mellitus tipus 2 (43.8%) eren molt freqüents. El 74% presentaven malaltia cardiovascular. La prevalença de MPOC en l'estudi va ser de 21.3% (IC95% 15.5-28.4), sent un 24% per als pacients amb malaltia cardiovascular i 13.6% en la seva absència. Les variables associades amb MPOC són el gènere masculí, una major exposició al tabac, major proporció d'anèmia i nefropatia, així com nivells més elevats de creatinina, més baixos de colesterol LDL, major nombre d'ingressos previs i major presència de símptomes en l'enquesta CECA. L'infradiagnòstic és del 47%, sent major per a les dones (83.3% vs 40%), que són el 16.6% dels individus amb MPOC. L'alteració espiromètrica més freqüent en l'estudi va ser el patró mixt (24%).

Aquest és el primer estudi que determina la prevalença de MPOC en una unitat de risc cardiovascular. Aquesta és el doble (21.3%) que en la població general (10.2%), per la relació entre ambdues patologies. Els pacients afectats amb MPOC mostren malaltia cardiovascular amb elevada freqüència, sent la nefropatia la més habitual, presentant-se major insuficiència renal establerta en els pacients amb obstrucció més greu. Els individus amb MPOC presenten més comorbiditats, amb un Índex de Charlson total i corregit per edat significativament més elevats. Les dones presenten una proporció reduïda de tots els individus amb MPOC però el seu infradiagnòstic és major en relació amb una menor sospita clínica inicial. Els pacients sense diagnòstic previ presenten poca simptomatologia i una obstrucció respiratòria lleu o moderada (GOLD I-II). No s'han pogut determinar variables clíniques associades amb la incidència de MPOC que identifiquin a pacients d'alt risc.

La generalització de l'espirometria afavoriria el diagnòstic de la MPOC des d'estadis inicials i permetria conèixer amb major precisió la seva evolució natural. Entre els individus amb trastorn ventilatori mixt es podrien trobar alguns pacients amb MPOC que no ha estat possible diagnosticar en el present estudi i que podrien modificar la rellevància d'algunes característiques clíniques que hagin passat desapercebudes. Com a conclusions, cal destacar que la prevalença de MPOC en aquests pacients és del 21.3% i entre els pacients amb malaltia cardiovascular establerta és significativament major (24%). El risc vascular d'aquests pacients amb MPOC és alt i la nefropatia és la lesió orgànica més freqüent. No s'han identificat variables clíniques que permetin estratificar de manera fiable el risc de MPOC. L'infradiagnòstic afecta gairebé la meitat dels pacients i la pràctica rutinària d'un estudi espiromètric el disminueix. L'alteració espiromètrica més freqüent en tota la mostra és el trastorn ventilatori mixt.

Xoel Pena Pérez

Departament de Medicina

Universitat Autònoma de Barcelona

xoelp@hotmail.com

Referències

[View low-bandwidth version](#)