



MORTALIDAD RELACIONADA CON LAS COMORBILIDADES EN PACIENTES CON EPOC

A. Arnedillo Muñoz¹, JL López-Campos Bodineau², I. Alfageme Michavilla³, P. Cordero Montero⁴, F. Casas Maldonado⁵.

UGC de Neumología y Alergia. Hospital U. Puerta del Mar. Cádiz¹, Unidad Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias. Hospital U. Virgen del Rocío. Sevilla, CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES)², UGC de Neumología. Hospital U. Valme. Sevilla³, Servicio de Neumología. Hospital Infanta Cristina. Badajoz⁴, UGC de Neumología. Hospital U. San Cecilio. Granada⁵.

OBJETIVO

Estudiar la relación entre las comorbilidades y la mortalidad por cualquier causa en pacientes con EPOC en fase estable, así como la influencia de cada una de ellas en dicha mortalidad.

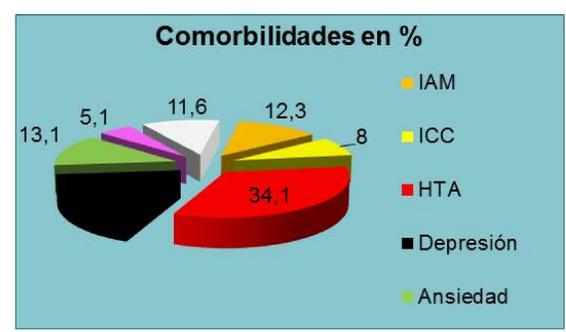
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional prospectivo longitudinal multicéntrico de una cohorte de pacientes con EPOC en situación estable. Se recogieron datos demográficos, hemograma, bioquímica básica, saturación de oxígeno por pulsioximetría, espirometría con prueba broncodilatadora, medicación que recibían y comorbilidades, a través de la historia clínica del paciente y entrevista detallada, índice de comorbilidad de Charlson y ansiedad y depresión mediante la escala hospitalaria de ansiedad y depresión. Los pacientes fueron seguidos durante 3 años. En el caso de fallecimiento se indagó para determinar la causa de la muerte.

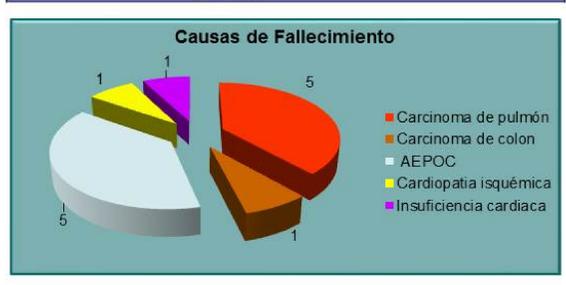
RESULTADOS

VARIABLES CUALITATIVAS	NÚMERO (PORCENTAJE)
Sexo	TOTAL: 138 pacientes
- Varón	111 (80,4%)
- Mujer	27 (19,6%)
Hábito tabáquico:	
- Exfumador	98 (71,01%)
- Fumador activo	40 (28,9%)
Grado de gravedad EPOC (GOLD)	
1	8 (5,8%)
2	58 (42,0%)
3	61 (44,2%)
4	11 (8,0%)
Tratamiento con CI	105 (76,08%)
Tratamiento con LABA	105 (76,08%)
Tratamiento con LAMA	113 (81,8%)
Oxigenoterapia	19 (13,7%)
Ventilación no invasiva	13 (9,4%)

VARIABLES CUANTITATIVAS	Media ± de
Edad (años)	66,3 ± 10,3
Paquetes/año	57,9 ± 34,2
Índice de masa corporal	28,7 ± 5,5
FEV ₁ postBD (ml)	1417,7 ± 491,5
FEV ₁ % predicho postBD	51,3 ± 16,9
FEV ₁ /FVC% postBD	50,1 ± 16,9
SpO ₂	93,9 ± 2,81
Disnea basal (Escala MRC)	1,10 ± 1,56
Distancia TM6M (m)	398,73 ± 131,94
Índice de BODE	3,1 ± 2,1
Índice de Charlson	4,66 ± 1,57



Fallecidos: 13 (9,5%)



VARIABLES PREDICTORAS DE MORTALIDAD. ANÁLISIS BIVARIANTE MEDIANTE REGRESIÓN DE COX.

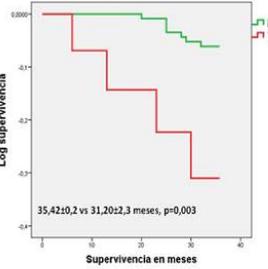
Variable	P	RR	IC 95%	
			Inferior	Superior
Hemoglobina (g/dl)	0,005	0,645	0,474	0,878
Índice de Charlson	0,023	1,498	1,057	2,122
Nº comorbilidades	<0,001	1,956	1,457	2,628
VMNI	0,029	4,403	1,167	16,614
Tratamiento antidepresivo	0,035	5,202	1,123	24,103
Tratamiento ansiolítico	0,008	5,285	1,546	18,067
IAM	0,014	4,687	1,371	16,017
HTA	0,009	5,838	1,548	22,011
ICC	0,004	7,132	1,888	26,947

RIESGOS RELATIVOS INDEPENDIENTES DE MORTALIDAD, AJUSTADOS POR EDAD Y SEXO. ANÁLISIS MULTIVARIADO MODELO DE RIESGOS PROPORCIONALES DE COX.

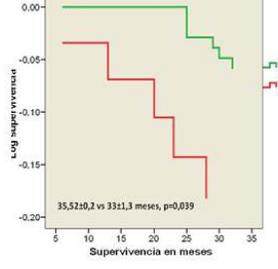
Variable	P	HR	IC 95%	
			Inferior	Superior
Edad	0,624	1,019	0,945	1,100
Sexo	0,757	1,308	0,239	7,160
Nº comorbilidades	<0,001	1,926	1,384	2,680
Tto ansiolítico	0,035	4,072	1,106	14,987

CURVAS DE SUPERVIVENCIA DE KAPLAN-MEYER CON ANÁLISIS DE LOG-RANK TEST

Pacientes con vs sin tratamiento ansiolítico



3 o más comorbilidades (incluyendo la EPOC) vs menos de 3



CONCLUSIONES

La prevalencia de comorbilidades en pacientes con EPOC estable fue elevada.

La mortalidad de estos pacientes se relaciona con el número de comorbilidades y el tratamiento ansiolítico.

Los pacientes con 2 o más comorbilidades, además de la EPOC, mostraron una mayor mortalidad que los que tenían 1 o ninguna.