



## BRONQUIECTASIAS: comenzando a utilizar los índices de severidad



García Fuertes Julia Amaranta, Sánchez Vieco Cristina, Llaguno Ochandiano O, Marijuan Gómez E, Murga Arizabaleta I, Gomez Larrauri A, Rivas Guerrero A., Tomás López L, Lobo Beristain JL. Servicio de Neumología. H. Universitario de Alava (Vitoria-Gasteiz).

### OBJETIVO

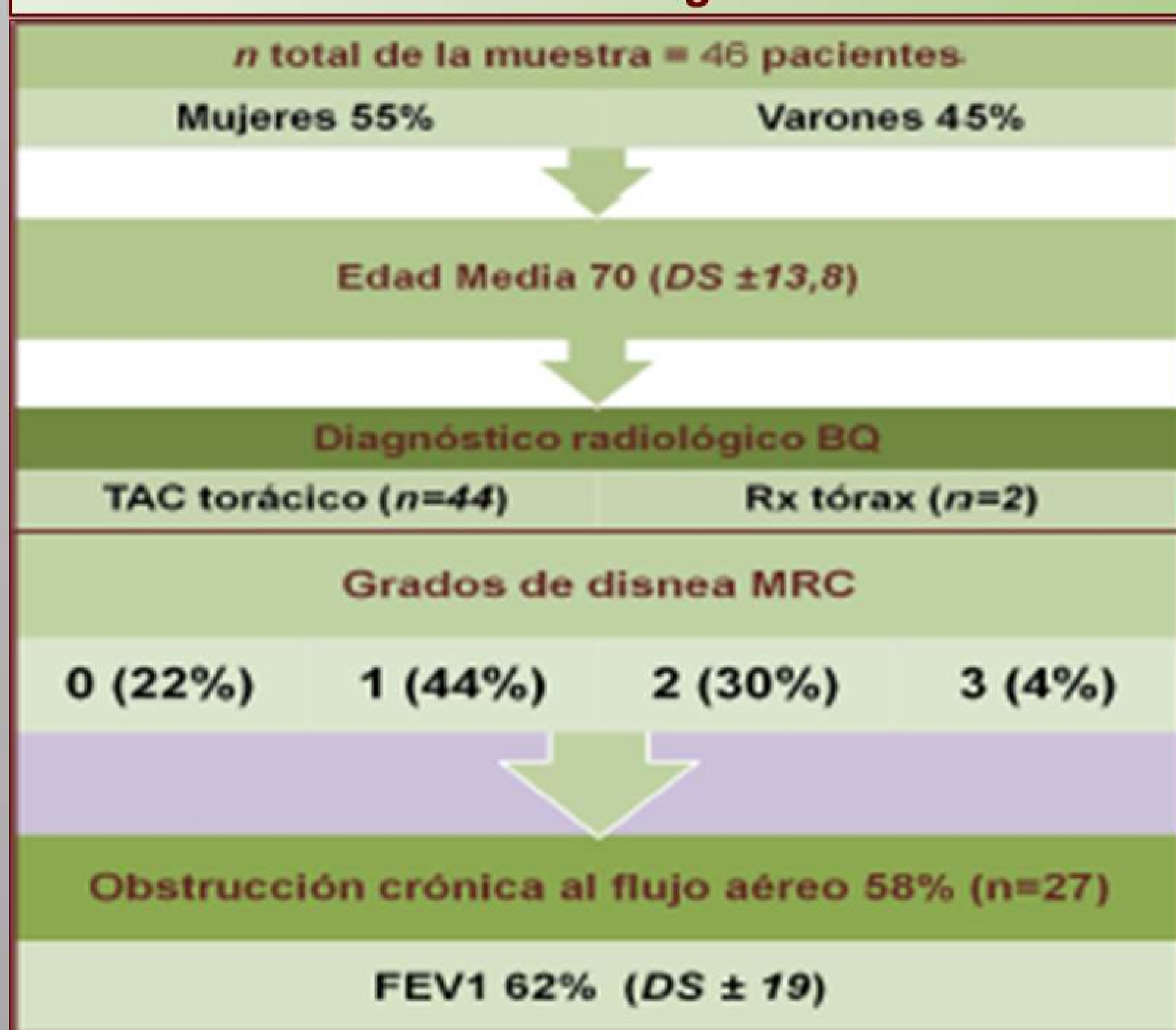
Estratificar a los pacientes de nuestra consulta con Bronquiectasias (BQ) mediante el uso del índice de severidad BSI (*Bronchiectasis Severity Index*).

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de 46 pacientes diagnosticados de bronquiectasias seguidos al menos en los 3 últimos años en consultas externas de neumología (2013-2015). Se recogieron todas las características clínicas, radiológicas, funcionales, microbiológicas, tratamientos recibidos y a todos se les realizó el BSI. Se obtuvieron resultados expresados como medias y desviaciones estándar.

### RESULTADOS

#### Características globales



#### Antecedente de enfermedades neumológicas



#### Tratamiento colonización crónica *P. aeruginosa*

#### Tratamiento antibiótico inhalado recibido

Colistina inhalada (promixin®) 36%	Tobramicina inhalada 23%	41% no precisó
------------------------------------	--------------------------	----------------

	Pacientes que ingresaron tras inicio de tratamiento	MEDIA	DS (±)
Colistina inhalada (promixin®) (n= 8)	3 (37,5%)	0,37	0,51
Tobramicina inhalada (n=5)	3 (60%)	1	1,22
No tratamiento (n=9)	7 (77,7%)	2,22	2,11

#### Determinación del Bronchiectasis Severity Index (BSI)

	BSI MEDIA	DS (±)	Grado severidad
Global de la muestra	10	4,76	ELEVADO

#### Microbiología: aislamientos en cultivo de esputo

<i>P. aeruginosa</i> (22)	<i>C. freundii</i> (1)
<i>H. influenzae</i> (11)	<i>C. indologenes</i> (1)
<i>S. pneumoniae</i> (5)	<i>P. mirabilis</i> (1)
<i>S. aureus</i> (3MR, 2MS, 1 species)	<i>A. fumigatus</i> (1)
<i>M. catarrhalis</i> (2)	<i>A. terreus</i> (1)
BGNNF (2)	<i>C. albicans</i> (1)
<i>S. paucimobilis</i> (2)	<i>M. avium</i> tipo 1 (1)
<i>S. maltophilia</i> (1)	No aislamiento de germen.
<i>E. coli</i> BLEE (1)	

Aislamiento de <i>P. aeruginosa</i>	13	4,05	ELEVADO
No aislamiento de <i>P. aeruginosa</i>	7	3,87	MODERADO
Ingresos hospitalarios ≥ 1	14	3,31	ELEVADO
No ingresos hospitalarios	6	2,78	MODERADO

### CONCLUSIONES

1. El BSI es un buen marcador de severidad en nuestra cohorte de pacientes.
2. La mayoría de nuestros pacientes con BQ son severos estratificados por el BSI.
3. El tratamiento con antibioterapia inhalada se relaciona con la disminución del número de ingresos hospitalarios y de exacerbaciones, en nuestra muestra.