

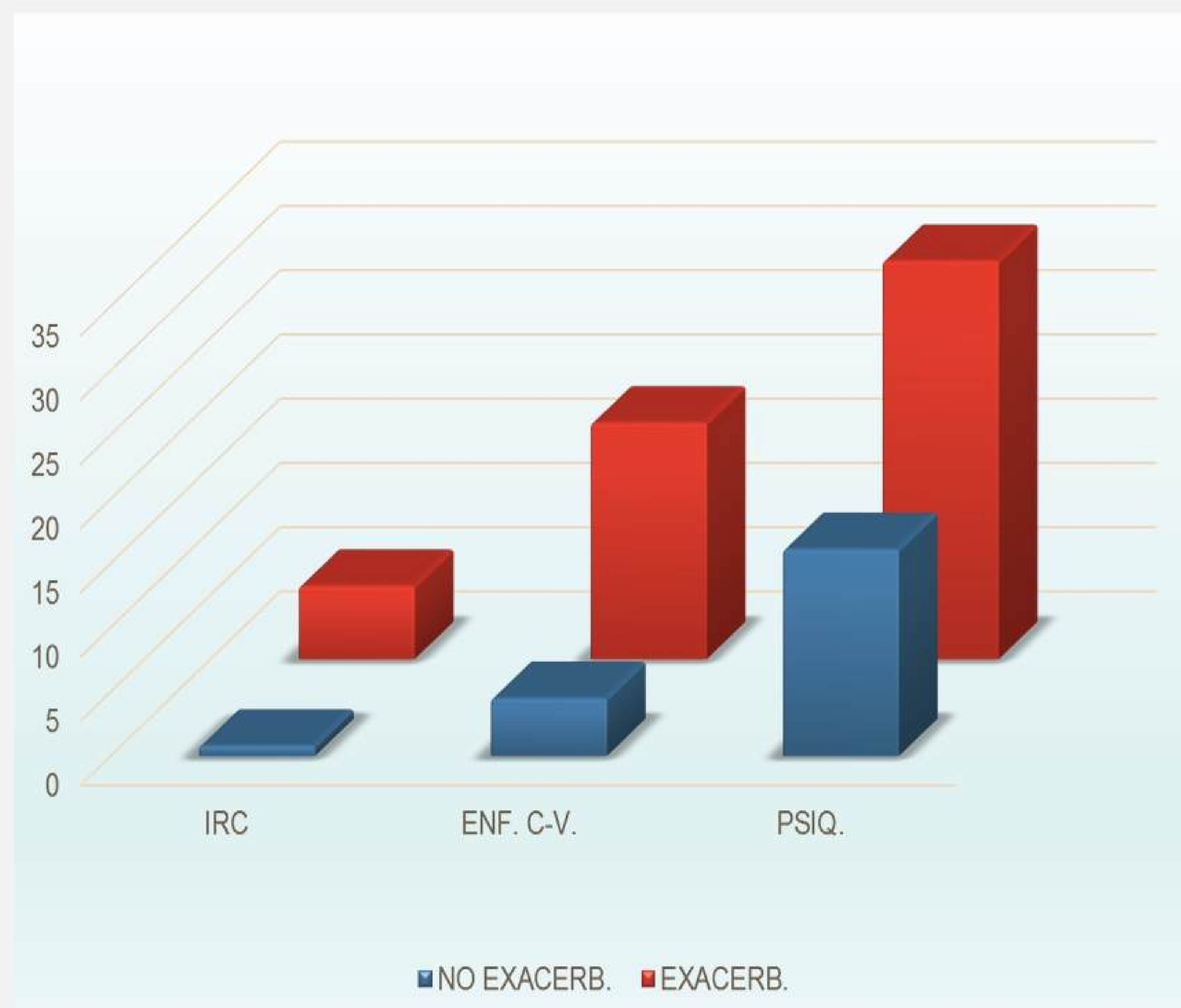
# “ASOCIACION ENTRE DETERMINADAS COMORBILIDADES Y RIESGO DE SUFRIR AL MENOS UNA EXACERBACION MODERADA-GRAVE”



**AUTORES:** López Caro, Juan Carlos; Gómez Molleda, Francisca; Viejo Casas, Ana; Del Rivero Sierra, Borja; Rodríguez Porres, Mariano; Hierro Cámara, Margarita; García Rivero, Juan Luis; Fernández Fonfría, José Ramón; Garrastazu López, Roberto; Santibáñez Margüello, Miguel.

## INTRODUCCIÓN-OBJETIVO:

Determinadas comorbilidades parecen estar relacionadas con el asma y con su evolución clínica. Se pretende analizar la asociación entre determinadas comorbilidades y el riesgo de sufrir al menos una exacerbación moderada-grave.



## METODOLOGIA:

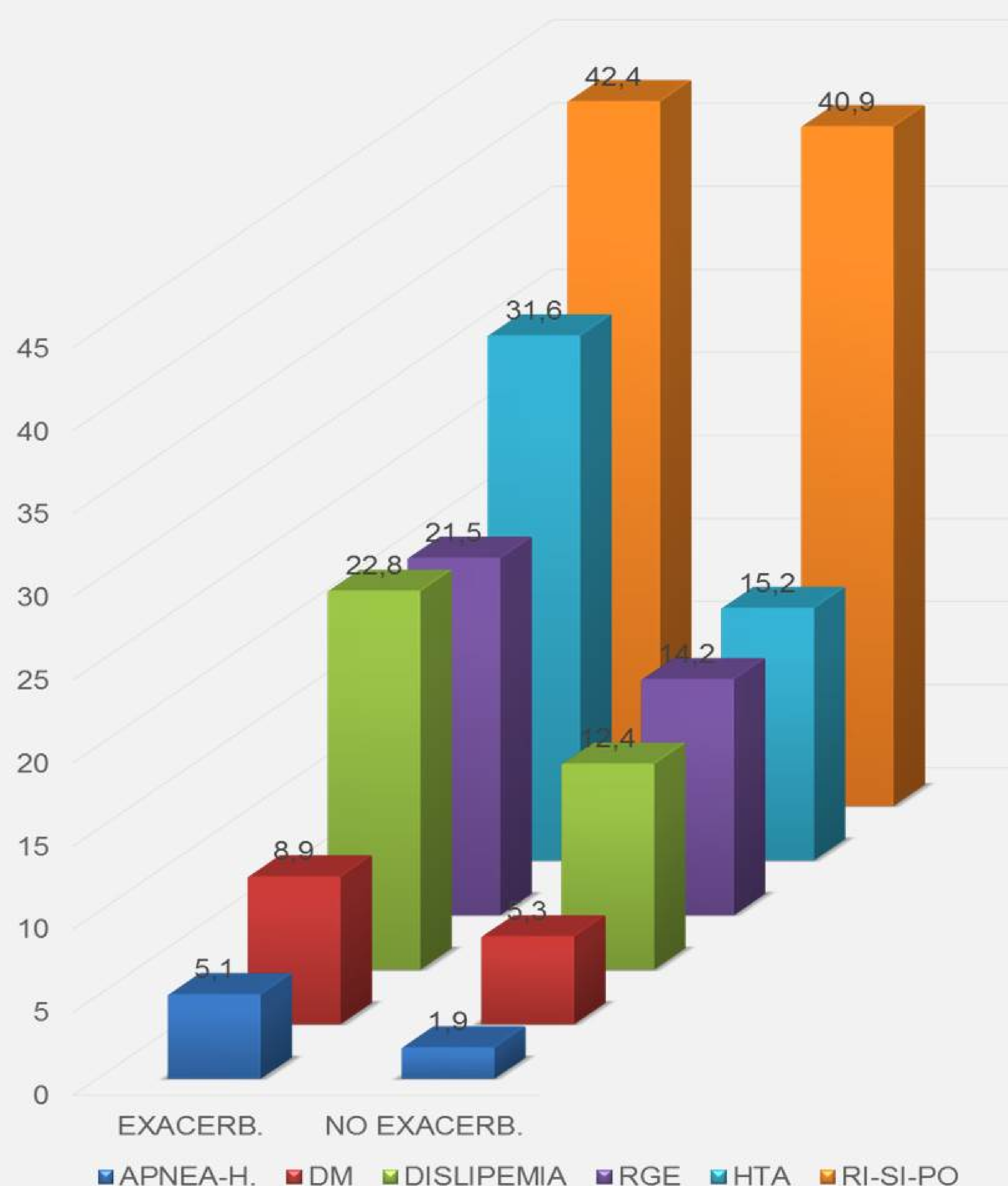
Estudio de cohortes retrospectivo. Se identificaron 27.189 pacientes con el código R96 (asma bronquial) en la base de datos de OMI-AP, a fecha 1 de enero de 2012. Se seleccionó una muestra representativa de 2000 pacientes mayores de 14 años, mediante muestreo aleatorio simple. Se definió paciente ‘exacerbador’ como aquel que sufriera alguna exacerbación moderada-grave (necesidad de corticoide oral o parenteral ,y/o uso de sulfato magnésico), durante el año de seguimiento, y ‘no exacerbador’, el que no tuviera ninguna exacerbación. Se analizó la presencia las de las comorbilidades dentro de los dos grupos y como medida de asociación, se obtuvieron Odds Ratios ajustadas por sexo, edad, tabaco, y número de años desde el diagnostico de asma.

## RESULTADOS:

158 pacientes (7,9%) fueron considerados ‘exacerbadores’: edad media, 51,9 años DE[20,7] y 1610 (80,5%) fueron ‘no exacerbadores’ durante el año de seguimiento; edad media: 40,4 DE[18,8]; (p<0,001).

Tras ajustar se obtuvieron asociaciones significativas para enfermedad cardiovascular (18,4% de los ‘exacerbadores’ presentaron esta comorbilidad vs el 4,5% de los ‘no exacerbadores’): OR ajustada 2,73, IC95% (1,61-4,62), insuficiencia renal crónica (5,7% vs 0,8%): OR ajustada 4,43; IC95% (1,77-11,13) y patología psiquiátrica (31,0% vs 16,1%): OR ajustada 1,77; IC95% (1,21-2,59).

En el caso de la hipertensión arterial (31,6% vs 15,2%), dislipemia (22,8% vs 12,4%), reflujo gastroesofágico (21,5% vs 14,2%), diabetes mellitus (8,9% vs 5,3%) y síndrome de apneas-hipopneas del sueño (5,1% vs 1,9%) las asociaciones crudas disminuyeron y perdieron la significación estadística tras ajustar por las variables confusoras. En el caso de rinitis/poliposis/sinusitis (42,4% vs 40,9%) la asociación se reforzó tras ajustar estando al borde de la significación estadística: OR ajustada 1,33; IC95% (0,94-1,88).



## CONCLUSIONES:

Las comorbilidades estudiadas se asocian con un mayor riesgo de exacerbaciones moderadas-graves al año de seguimiento. No obstante, solo algunas de estas asociaciones se mantienen tras ajustar por las potenciales variables confusoras como el sexo, la edad, el hábito tabáquico o el número de años desde el diagnostico de asma.