



**M. Calle (1), B. Alcázar (2), JB Soriano (3), JL López- Campos (4), JM Rodríguez González Moro (5), JJ Soler (6) en nombre de los investigadores del estudio EPOCONSUL**

(1) Servicio de Neumología. HU. Clínico San Carlos. Madrid. (2) Neumología. AIG de Medicina. Hospital de Alta resolución de Loja. Granada. (3) Instituto de Investigación Hospital Universitario de la Princesa (IISP), Universidad Autónoma de Madrid. Madrid. (4) UMQER. HHUU Virgen del Rocío. Sevilla. (5) Servicio de Neumología. HGU Gregorio Marañón. Madrid. (6) Servicio de Neumología. HU. Arnau de Villanova. Valencia.

El objetivo del estudio era conocer el tipo de atención médica realizada en consultas de Neumología en la EPOC a través de una auditoria de las historias clínicas de pacientes atendidos. Al inicio del estudio se evaluó la disponibilidad de los recursos y herramientas para la atención de estos pacientes a través de un cuestionario ad-hoc realizado por los investigadores de los 62 centros que participaron.

**Material y Métodos:**

Es un estudio observacional multicéntrico nacional realizado durante 1 año con reclutamiento prospectivo de casos (Mayo 2014-2015) y donde se auditaron 4501 historias clínicas de pacientes con EPOC (76,9% de consulta general y 23,1% de consulta monográfica).

**Resultados:**

En el estudio participaron 62 centros españoles (84% eran universitarios, un 67.7% tenían médicos residentes de neumología), y un 84% disponían de planta de hospitalización de neumología con un número medio (DE) de camas de Neumología de 30 (12,3), y un número medio de médicos adjuntos de neumología 10 (6,0).

	Consulta monográfica	Consulta general	Recursos	% centros
Centros (%)	51.6%		Se dispone de consulta monográfica EPOC	51,6%
Tiempo medio asignado en la primera consulta m(DE)	22,9 (9,0) min	20,6 (8,1) min	Se dispone de consulta de enfermería	45,2%
Tiempo medio asignado a revisión m (DE)	15,8 (9,4) min	13,5 (8,0) min	Se dispone de programa de educación sobre el uso de inhaladores	30,6%
			▪Disposición de estudio genético del déficit de alfa 1 antitripsina	31%
			▪Disposición de eosinofilia en esputo - 78,8% lo utilizaban rara vez - 12% nunca	53,2%
			▪Disposición de test de marcha de los 6 minutos	95,2%
			▪Disposición de shuttlewalking	23%
			▪Disposición de test de esfuerzo cardiopulmonar	62,9%
			▪Disposición de programa de rehabilitación respiratoria - Hospitalario 63% - Domiciliario 6,5% - Mixto 30,4%	74,2%
			▪Disposición de soporte nutricional para el EPOC	13%

**Conclusiones:** Hay que destacar que solo el 51% disponían de consulta monográfica de EPOC, y existía una relativa escasez de consultas de enfermería y programas educativos de terapia inhalada.

Solo en el 31% de los centros se disponía de estudio genético para déficit DAAT y en el 17% se disponía de un soporte nutricional. En muchos servicios es posible medir eosinofilia en esputo pero no lo utilizan habitualmente. Dos terceras partes disponen de rehabilitación respiratoria, sobretodo hospitalaria .