

Título: DERIVACIÓN DE UNA REGLA DE PREDICCIÓN CLÍNICA PARA LA GRAVEDAD DE UNA EXACERBACIÓN DE EPOC

Nombre: Alameda González, César

Universidad: Universidad de Valladolid

Departamento: Biología celular, histología y farmacología

Fecha de lectura: 18/06/2018

Programa de doctorado: Programa de Doctorado en Investigación en Ciencias de la Salud por la Universidad de Valladolid

Dirección:

> **Director:** Veronica Casado Vicente

> **Codirector:** ANGEL CARLOS MATIA CUBILLO

Tribunal:

> **presidente:** ALICIA ARMENTIA MEDINA

> **secretario:** DOMINGO OROZCO BELTRAN

> **vocal:** GUILLERMO GARCIA VELASCO

Descriptores:

> ENFERMEDADES PULMONARES

> FISILOGIA DE LA RESPIRACION

> CAUSAS DE MORTALIDAD

> PATOLOGIA CLINICA

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

> 404937_993192.pdf

Localización: BIBLIOTECA UNIVERSITARIA REINA SOFIA

Resumen: Antecedentes: El 80% de las exacerbaciones agudas de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) se atienden en Atención Primaria. Sin embargo, ningún modelo predictivo se ha derivado o validado en este ámbito para ayudar a los médicos de familia a tomar decisiones sobre estos pacientes.

Métodos: Entre diciembre de 2013 y noviembre de 2014, estudiamos 2.238 exacerbaciones de EPOC en personas de 40 o más años procedentes de 148 centros de salud de España. Se recogieron variables demográficas, antecedentes, signos y síntomas de los pacientes. Se derivó un modelo de regresión logística para la mortalidad por cualquier causa a los 30 días de la última visita en AP.

Resultados: 1.696 exacerbaciones fueron incluidas en el análisis. 17 (1%) murieron durante el seguimiento. Se derivó una regla de predicción clínica con las exacerbaciones sufridas en los últimos 12 meses, edad y frecuencia cardiaca, con un área bajo la curva característica de operador de 0,812 (intervalo de confianza al 95%; 0,723 – 0,899) y buena calibración. Esta regla estratifica a los pacientes en tres categorías de riesgo y

sugiere al médico una actuación diferente en cada una: manejar en Atención Primaria a los pacientes de riesgo bajo, derivar a Urgencias Hospitalarias a los pacientes de riesgo alto y tener en cuenta otros criterios para la toma de decisiones en los pacientes de riesgo medio.

Conclusiones: Es posible estimar con precisión el riesgo de muerte por exacerbación de EPOC sin necesidad de utilizar instrumentos complejos. Esta regla puede ayudar a los médicos de familia a optimizar los medios diagnósticos y terapéuticos que utilizan en estos pacientes.