

# CARACTERISTICAS DE LOS PACIENTES CON EPOC E HIPERTENSION ARTERIAL

J Díez Manglano, J Barquero Romero, FJ Cabrera Aguilar, L Montero Rivas, D Morchón Simón, F de la Iglesia Martínez, B Roca Villanueva, M Fernández-Ruiz, J Castiella Herrero y E Zubillaga Azpiroz

en nombre de los investigadores del estudio ECCO.

**OBJETIVOS:** Conocer si la hipertensión arterial (HA) como comorbilidad determina diferencias clínicas y funcionales en los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

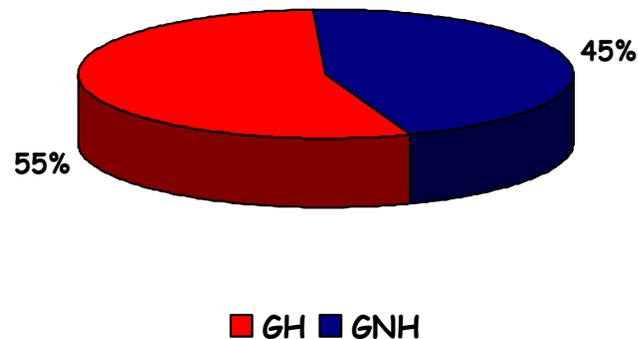
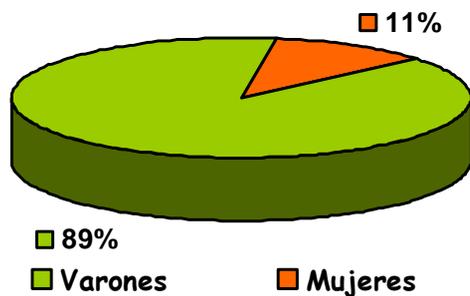
**PACIENTES Y MÉTODOS:** El estudio ECCO (EPOC con comorbilidad) es un estudio observacional, prospectivo multicéntrico. Incluye pacientes con EPOC ( $FEV_1/FVC < 0,7$  postbroncodilatador) ingresados por reagudización en 26 servicios de Medicina Interna entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2007.

Hemos dividido los pacientes en 2 grupos: hipertensos (GH) y no hipertensos (GNH).

Para las comparaciones se han utilizado los test de t de Student y  $\chi^2$ .

# RESULTADOS

398 pacientes. Edad media 73,7 años



	GH		GNH		p
	Media	Desv típica	Media	Desv típica	
Edad	74,4	8,2	72,9	9,6	0,09
Peso	77,3	14,3	71,4	14,0	0,0005
Talla	167,1	8,8	165,8	8,7	0,12
IMC	28,1	5,2	25,5	4,9	0,0007
Tabaco (año paquete)	52,6	26,3	62,1	26,8	0,002
Ingresos por cualquier causa	4,8	4,1	4,2	3,8	0,15
Ingresos por EPOC	3,1	2,8	3,2	3,2	0,71
Exacerbaciones en año previo	2,4	2,1	2,5	2,0	0,87
Días estancia	9,3	4,9	10,1	8,0	0,22

# RESULTADOS

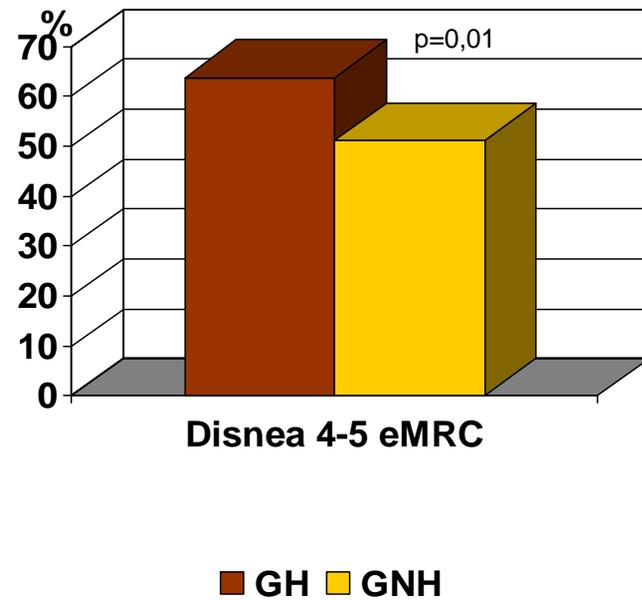
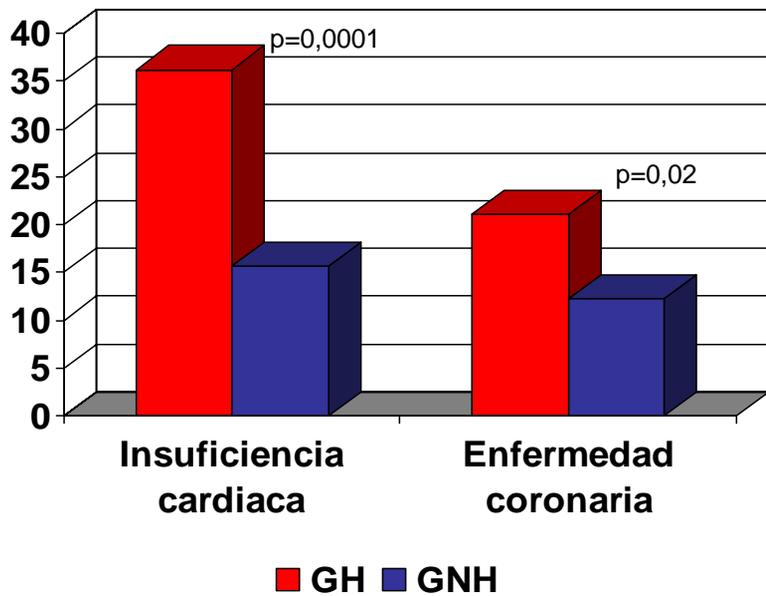
La proporción de mujeres era mayor en el GH  
(14,2% vs 7,8%;  $p=0,04$ ).

Los pacientes del GH con más frecuencia nunca habían fumado  
(14,7% vs 5,6%;  $p=0,001$ ).

La comorbilidad medida por el índice de Charlson era mayor en el GH  
( $2,9\pm 1,8$  vs  $2,2\pm 1,6$ ;  $p=0,001$ ).

Los hipertensos tienen menor obstrucción bronquial (FEV1)  
( $44,9\pm 12,4\%$  vs  $41,1\pm 12,3\%$ ;  $p=0,02$ )

# RESULTADOS



# RESULTADOS

Estadio GOLD	GH		GNH	
	n	%	n	%
2	86	39,4	46	25,6
3	109	50,0	104	57,8
4	23	10,5	30	16,7
Total	218	100	180	100

No hubo diferencias en el número de ingresos previos, en el número de exacerbaciones en el año anterior ni en los días de estancia del ingreso.

# DISCUSIÓN

A pesar de tener menor historia tabáquica y mejor función pulmonar (FEV1), los pacientes hipertensos tienen más disnea probablemente como consecuencia de su mayor peso y de la mayor comorbilidad, especialmente por enfermedades cardíacas. Sin embargo, este aumento de disnea no se asocia con más exacerbaciones.

# CONCLUSIONES

En los pacientes con EPOC:

La HA es una comorbilidad muy frecuente especialmente entre las mujeres.

La presencia de HA se asocia con sobrepeso y con complicaciones cardiovasculares graves como insuficiencia cardiaca y enfermedad coronaria.

La comorbilidad medida por el índice de Charlson y la disnea son mayores en los hipertensos.

La HA no se asocia con un incremento del número de exacerbaciones.