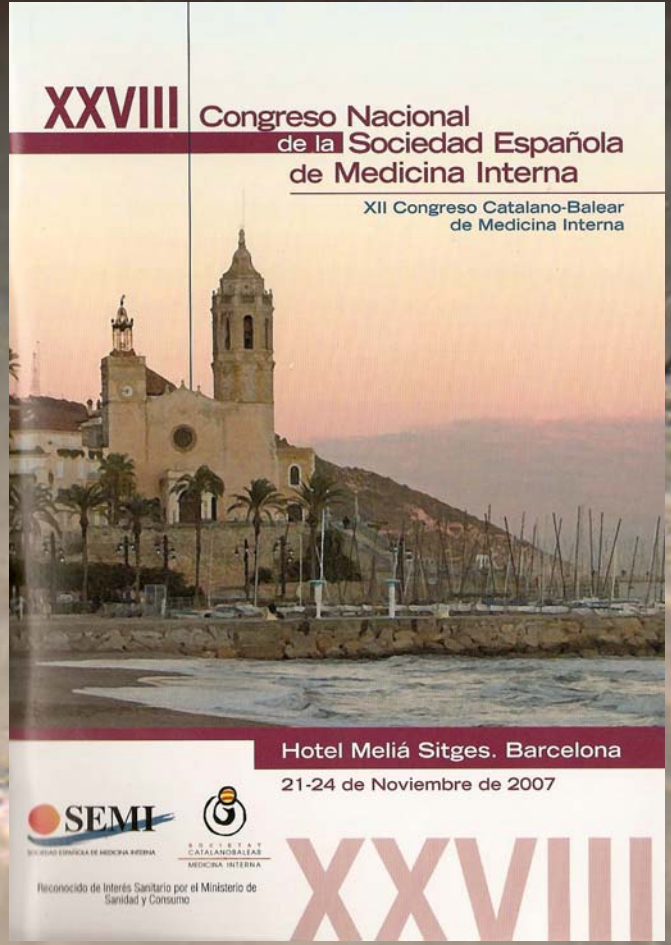




Estudio ECCO (Epoc Con Comorbilidad) Presentación de resultados

Jesús Díez Manglano
Medicina Interna
Hospital Royo Villanova
Zaragoza





Objetivo principal

Evaluar la comorbilidad asociada a la EPOC en pacientes ingresados en los Servicios de Medicina Interna

Objetivos secundarios

- Determinar la repercusión que la comorbilidad asociada a la EPOC produce sobre el consumo de recursos sanitarios y sobre la estancia hospitalaria.
- Evaluar la mortalidad de la EPOC asociada a la comorbilidad.



Estudio

- Observacional
- Prospectivo
- Multicéntrico



- Hospital Reina Sofía, Córdoba
- Hospital Virgen de las Nieves, Granada
- Hospital de Antequera, Málaga
- Hospital de la Axarquía, Vélez-Málaga
- Hospital General Universitario Carlos Haya. Málaga
- Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla
- Hospital Royo Villanova, Zaragoza
- Hospital de Jove. Gijón
- Hospital Valle del Nalón. Langreo
- Hospital Marqués de Valdecilla. Santander
- Hospital General. Ciudad Real
- Hospital General Yaqüe. Burgos
- Hospital de León
- Hospital Clínico Universitario. Salamanca
- Hospital Clínico Universitario. Valladolid
- Hospital Dos de Mayo. Barcelona
- Hospital General Valle Hebrón. Barcelona
- Hospital de Mataró. Barcelona
- Hospital Sant Jaume. Olot. Girona
- Hospital de Palamós. Girona
- Hospital Sant Pau i Santa Tecla. Tarragona
- Hospital de Badajoz
- Hospital Juan Canalejo. A Coruña
- Hospital do Salnes. Vilagarcía de Arousa
- Meixoeiro-Complejo Hospitalario Universitario. Vigo
- Hospital de Cantoblanco. Madrid
- Hospital Universitario 12 de octubre. Madrid
- Hospital Gral Universitario Gregorio Marañón. Madrid
- Hospital Clínico San Carlos. Madrid
- Hospital Morales Meseguer. Murcia
- Hospital San Juan de Dios. Pamplona
- Hospital de Donostia. Guipuzcoa
- Fundación Hospital de Calahorra
- Hospital del SVS Vega Baja. Alicante
- Hospital General de Castellón



74 investigadores
38 hospitales



Criterios de inclusión

Pacientes ingresados en servicios de Medicina Interna con EPOC, definida como historia de disnea con presencia de un cociente $FEV_1/FVC < 0,7$.

Para cada enfermo se recogen datos

- Demográficos (edad y sexo).
- Antecedentes (tabaquismo, ingresos previos....).
- Comorbilidades (índice de Charlson).
- Datos clínicos y analíticos.
- Datos funcionales (escala de disnea, test de 6 minutos)
- Consumo de recursos sanitarios durante el ingreso.
- Medicación previa, durante el ingreso y al alta.
- Diagnósticos, causa de alta, estancia y lugar de control.



500 pacientes a 10 de septiembre

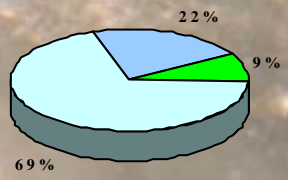
Edad

81-100 años

61-80 años

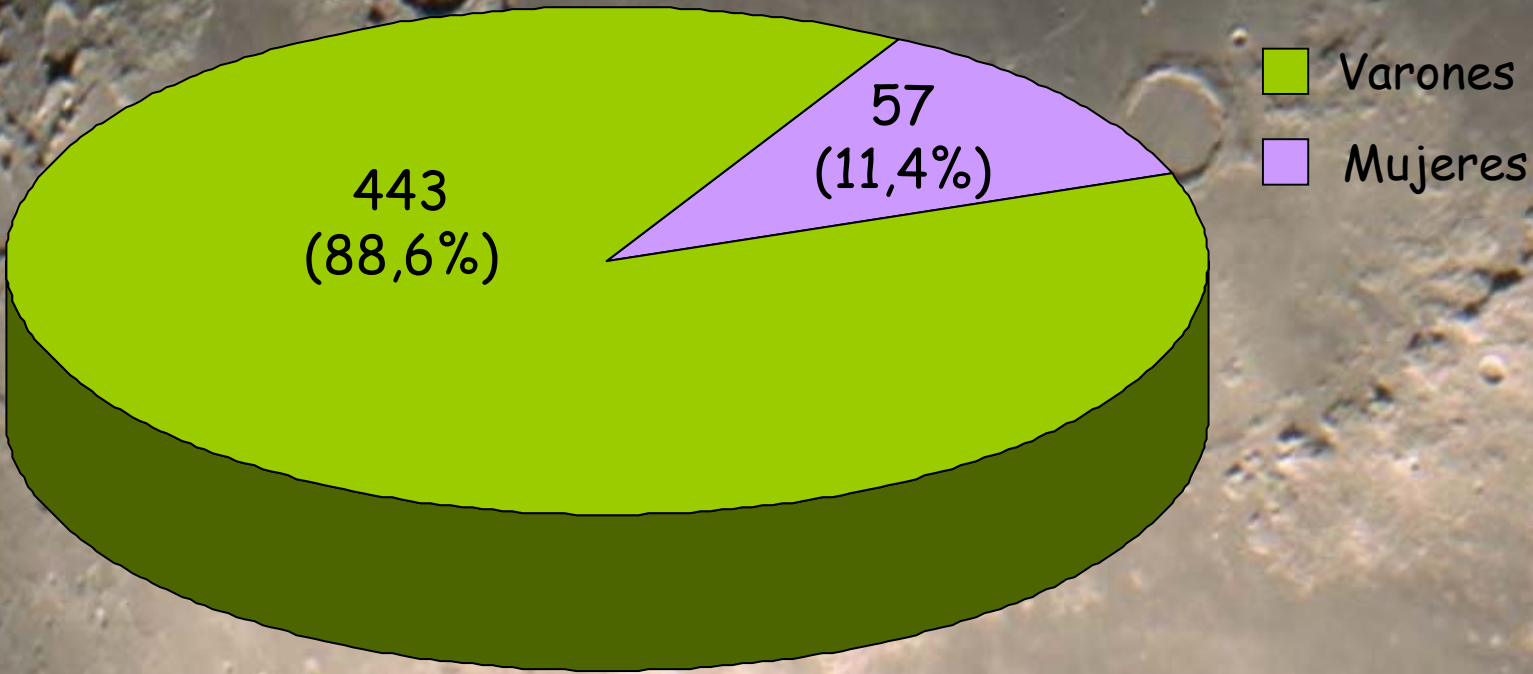
41-60 años

Edad media 74 años



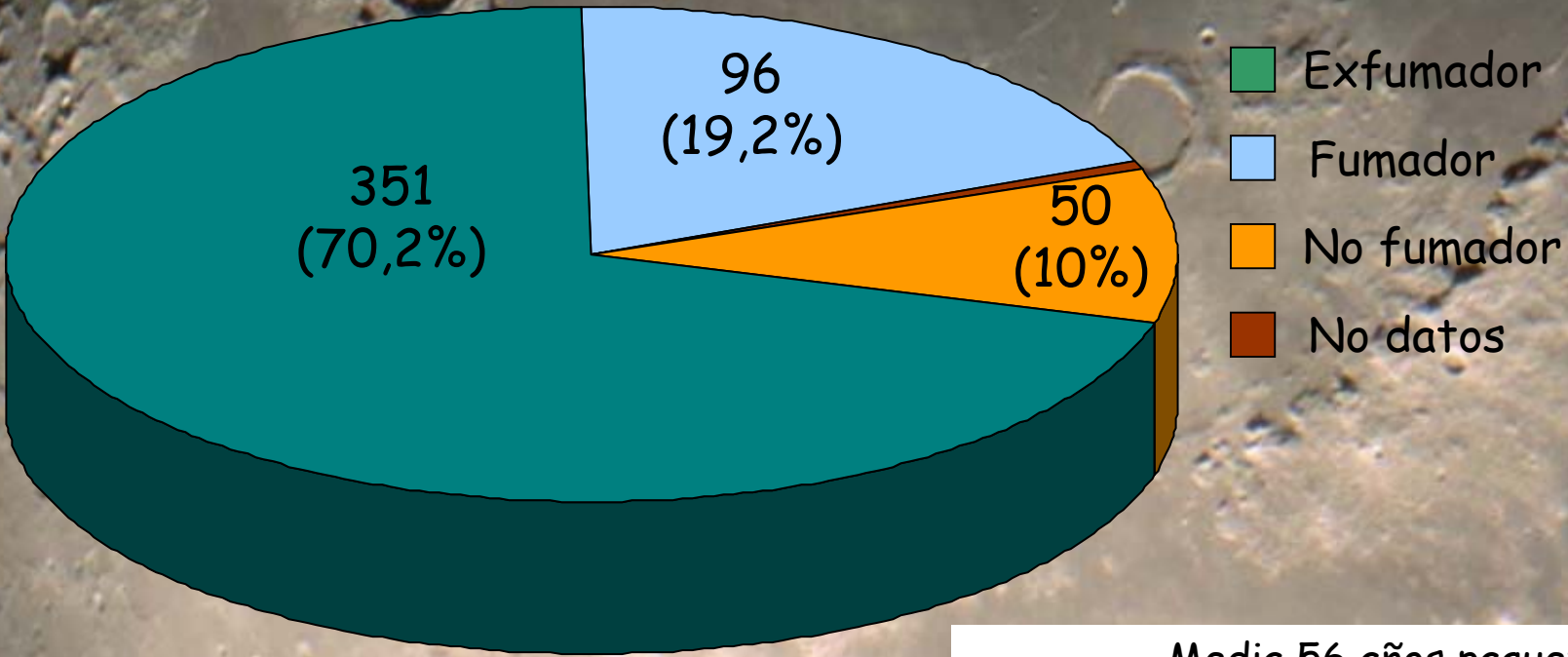


Sexo





Tabaco



Media 56 años paquete
Más del 50% 30-80 años paquete



Estadio GOLD	FEV1	N	%
Leve	≥ 80	3	0,6
Moderado	50-79	182	36,4
Grave	30-49	244	48,8
Muy grave	< 30	59	11,8



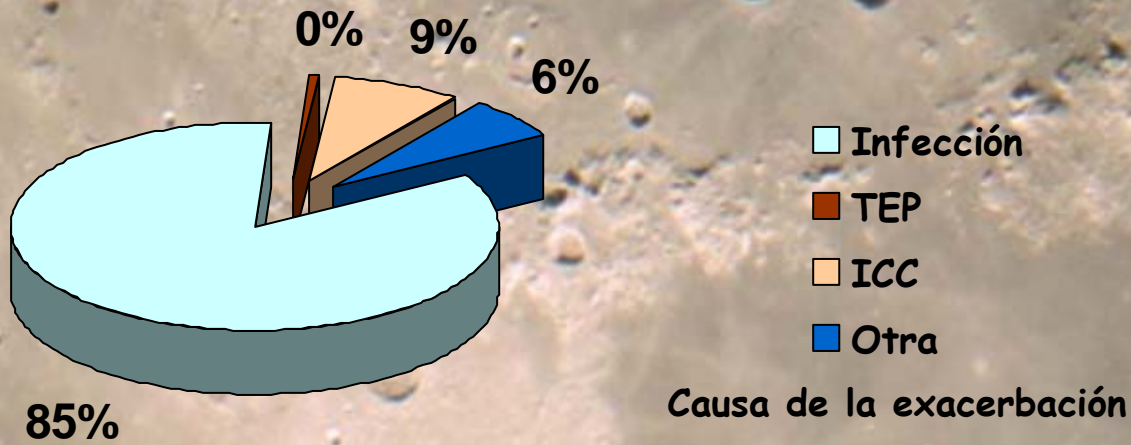
63 pacientes (12,6%) primer ingreso hospitalario
312 pacientes (62,4%) con 3 o más ingresos
Media de 4,4 ingresos por cualquier causa

225 pacientes (45%) \geq 3 ingresos por EPOC
Media 2,95 ingresos por EPOC



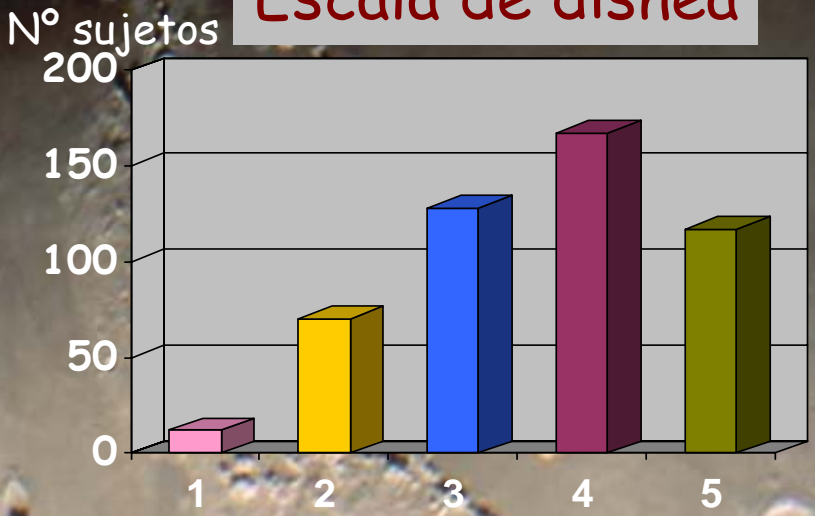
426 pacientes (85,2%) han ingresado por exacerbación
177 (35,4%) pacientes \geq 3 exacerbaciones último año

Criterio Anthonisen	N	%
Disnea	420	84,0
Aumento expectoración	335	67,0
Cambio esputo	274	54,8





Escala de disnea



Test de la marcha





Comorbilidades (I)

Entidad	N	%
Hipertensión arterial	276	55,2
Diabetes mellitus	135	27,0
ICC	134	26,8
Arritmia	131	26,2
Enf coronaria	90	18,0
Alcoholismo	86	17,2
Úlcus péptico	67	13,4
Enf arterial periférica	64	12,8

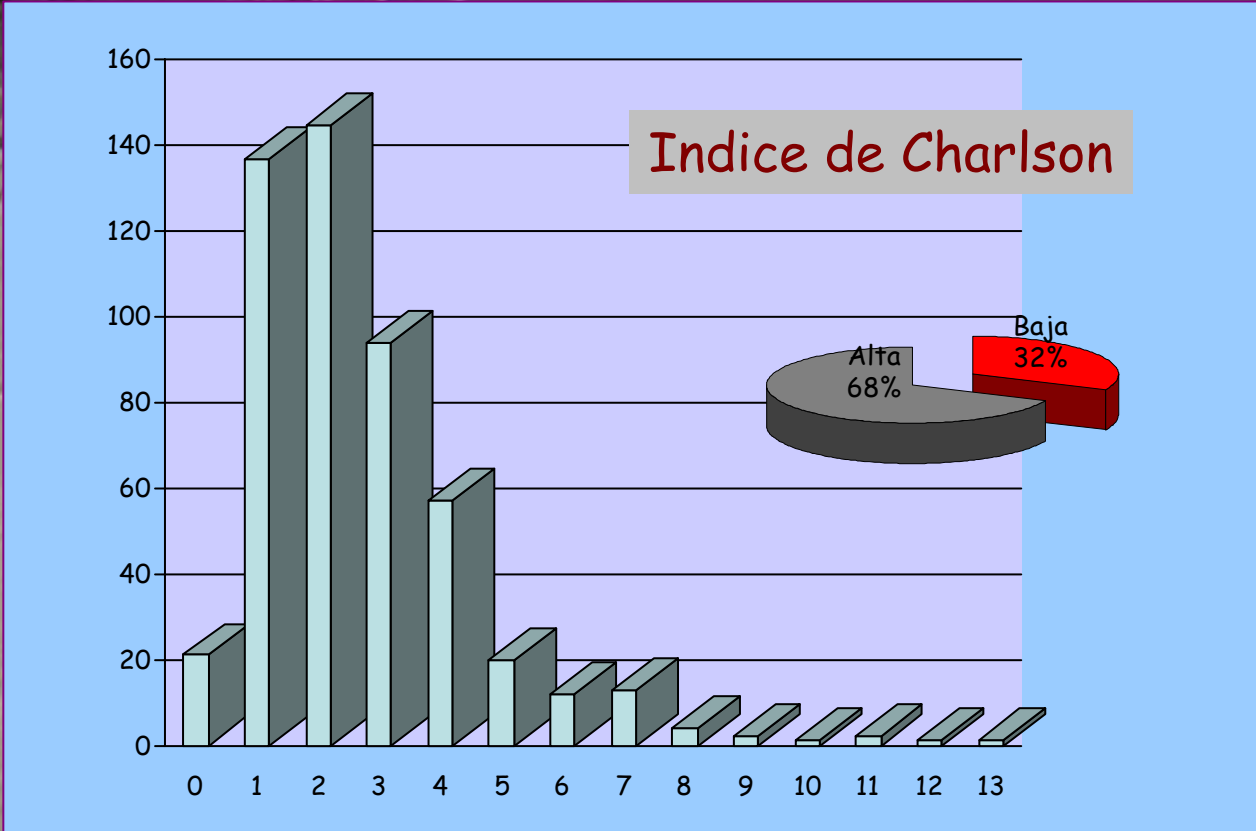


Comorbilidades (II)

Entidad	N	%
ACV	60	12,0
Neumonía	60	12,0
Tumor/leucemia/linfoma	58	11,6
Hepatopatía	57	11,4
IAM	49	9,8
Enfermedad renal	42	8,4
Osteoporosis	40	8,0
Demencia	28	5,6



Comorbilidades (III)





Comorbilidades (IV)

Otras condiciones	N	%
Obesidad (IMC>25)	325	65,0
Glucosa basal alterada (100-125 mg/dl)	187	37,4
Hiperglucemia basal (> 126 mg/dl)	173	34,6
Hipercolesterolemia (> 200 mg/dl)	127	25,4
Hipertrigliceridemia (> 150 mg/dl)	159	31,8
Anemia (criterios OMS)	180	36,0
pO2 < 60 mm Hg	245	49,0
Sat O2 < 90%	197	39,4



Tratamientos (I)

Tratamiento	En el momento de ingreso		En el alta		Diferencia
	N	%	N	%	%
Oxígeno	170	34,0	208	41,6	7,6
Beta 2 corta duración	238	47,6	203	40,6	-7,0
Beta 2 larga duración	124	24,8	159	31,8	7,0
Anticolinérgicos	332	66,4	406	81,2	14,8
Corticoides inhalados	116	23,2	125	25,0	1,8
Comb beta 2 larga y cort inh	238	47,6	302	60,4	12,8
Xantinas	66	13,2	68	13,6	0,4
Corticoides orales	52	10,4	219	43,8	33,4



Tratamientos (II)

Tratamiento	En el momento de ingreso		En el alta		Diferencia
	N	%	N	%	%
Mucolíticos	67	13,4	62	12,4	-1,0
Antibiótico oral	27	5,4	173	34,6	29,2
Diurético oral	215	43,0	237	47,4	4,4
Protector gástrico oral	247	49,4	324	64,8	15,4
IECA	155	31,0	181	36,2	5,2
Betabloqueantes	37	7,4	42	8,4	1,0
Digoxina	59	11,8	69	13,8	2,0



Consumo de recursos

Recurso	media
Radiografías	1,7
Hemogramas	2,4
Bioquímicas	2,6
Cultivos	1,0
Espirometrías	0,7
Gasometrías	1,8
Electrocardiogramas	1,8

