

OBJECTIU

Conèixer com estan controlats i tractats els pacients amb una Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC) en un Centre d'Atenció Primària utilitzant com a referent la [Classificació de la Gold 2003](#) recentment actualitzada.

METODOLOGIA

Disseny: Estudi descriptiu transversal.

Àmbit: Centre d'Atenció Primària de l'àrea metropolitana de Barcelona.

Subjectes: Es va seleccionar una mostra aleatòria de 100 pacients, dels que es va excloure un èxitus.

Criteris de selecció:

Edat igual o superior al 40 anys.

Pacients registrats en el programa e-cap en un dels 12 codis (j43, j44, j40, j41, j41.0, j41.1, j41.8, j42, j44.1, j44.9, j98.2, j68) que pertanyen a MPOC.

Variables d'estudi:

Sociodemogràfiques: edat i sexe; tabaquisme: que es va classificar en fumador actiu, ex-fumador de més d'un any i no fumador; cobertura vacunal: grip i pneumococ; realització de l'espirometria: si/no, valor del FEV1 i data de la realització de l'espirometria; tractament realitzat i complementació; escala de la dispnea (MRC); patologies associades; control de les visites a pneumologia; oxigenoteràpia domiciliària

RESULTATS

La població seleccionada tenia una edat mitjana de 69,3 (DE:12,1) anys i el 67% van ser homes. No estaven vacunats el 30% dels pacients. Un 30% eren fumadors i un 24,7% mai havien fumat.

Figura 1. Percentatge d'espirometries registrades en l'e-cap

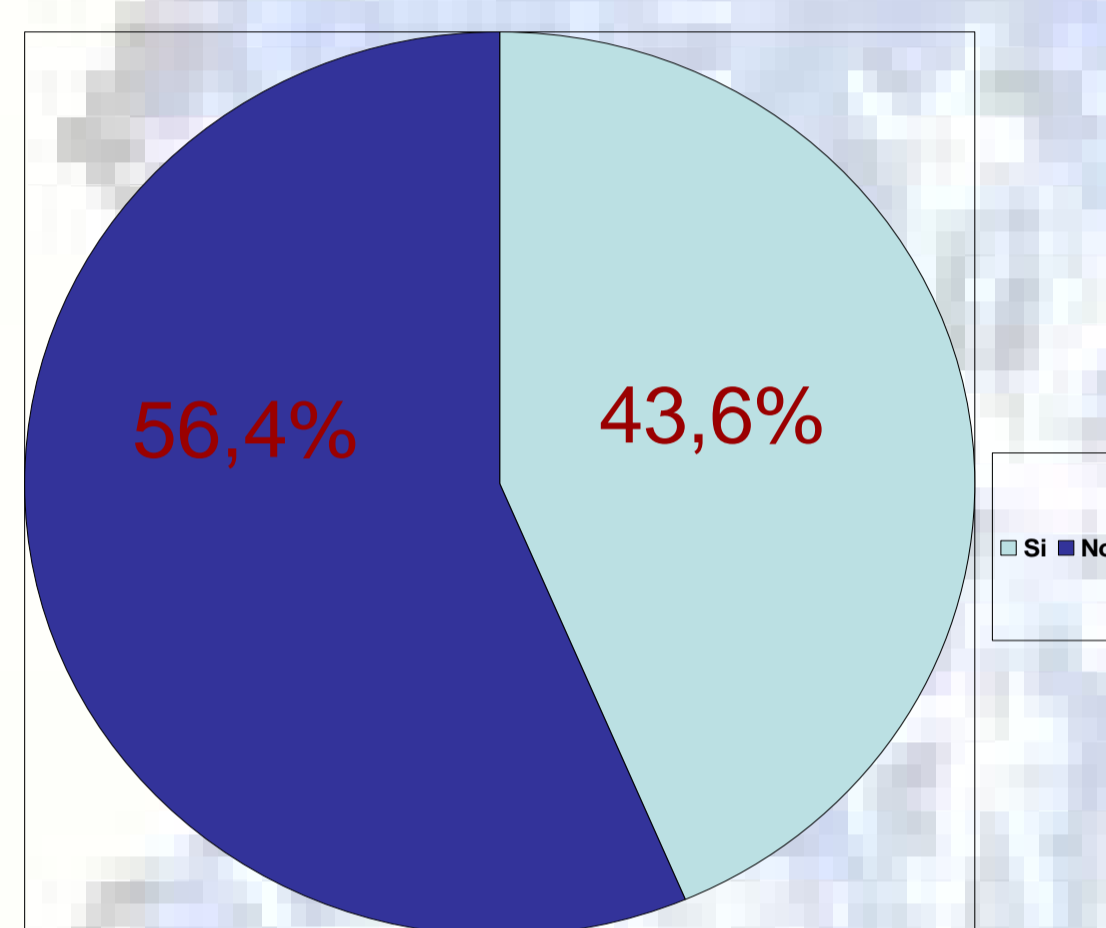


Figura 2. Percentatge de pacients vacunats de la grip i pneumococ

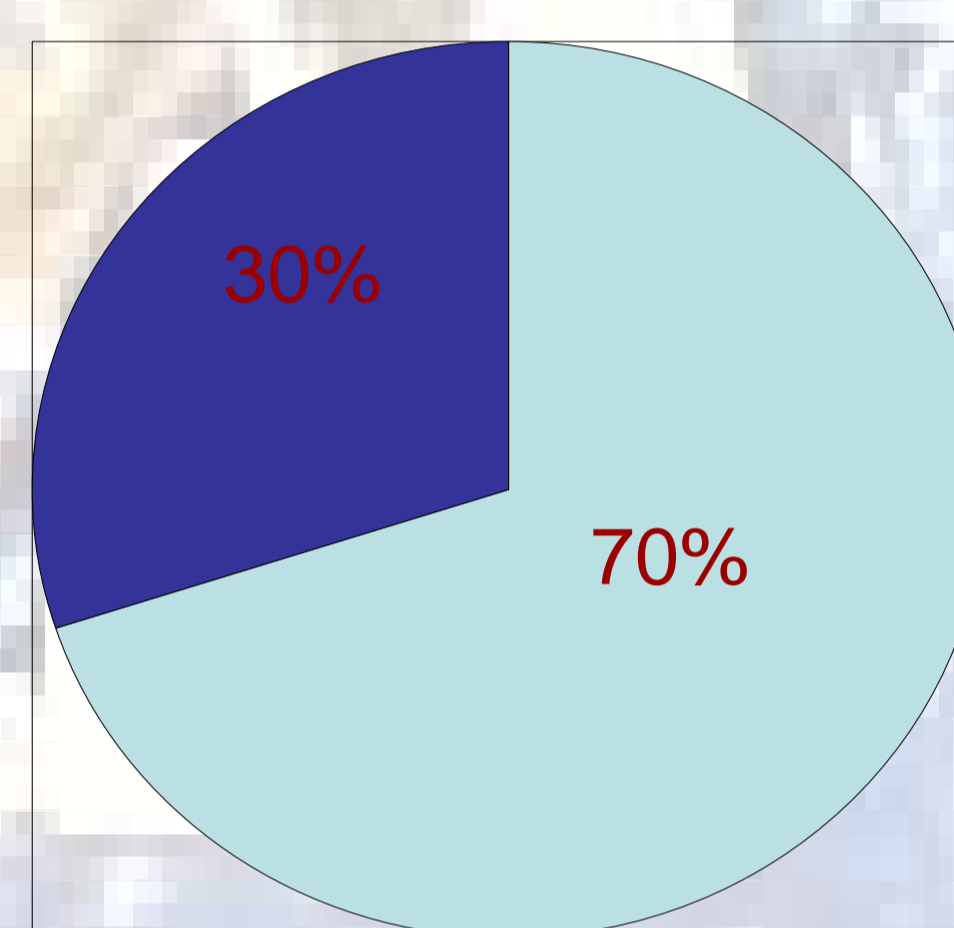


Figura 3: Percentatge de pacients amb MPOC d'acord el valor del FEV1

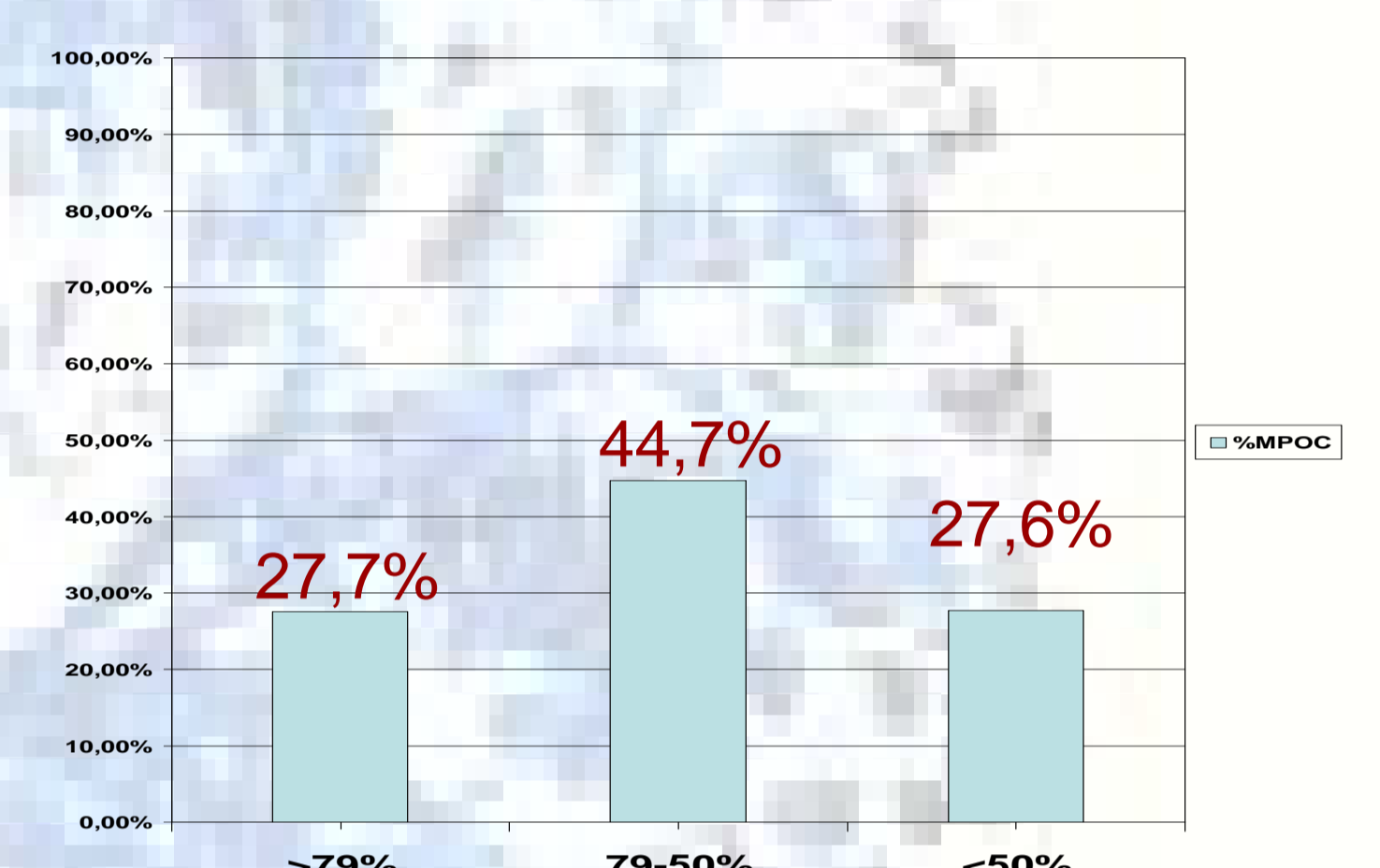


Figura 4: Percentatge de MPOC detectats que s'han derivat al servei de pneumologia segons FEV1 comparat amb les recomanacions de la GOLD

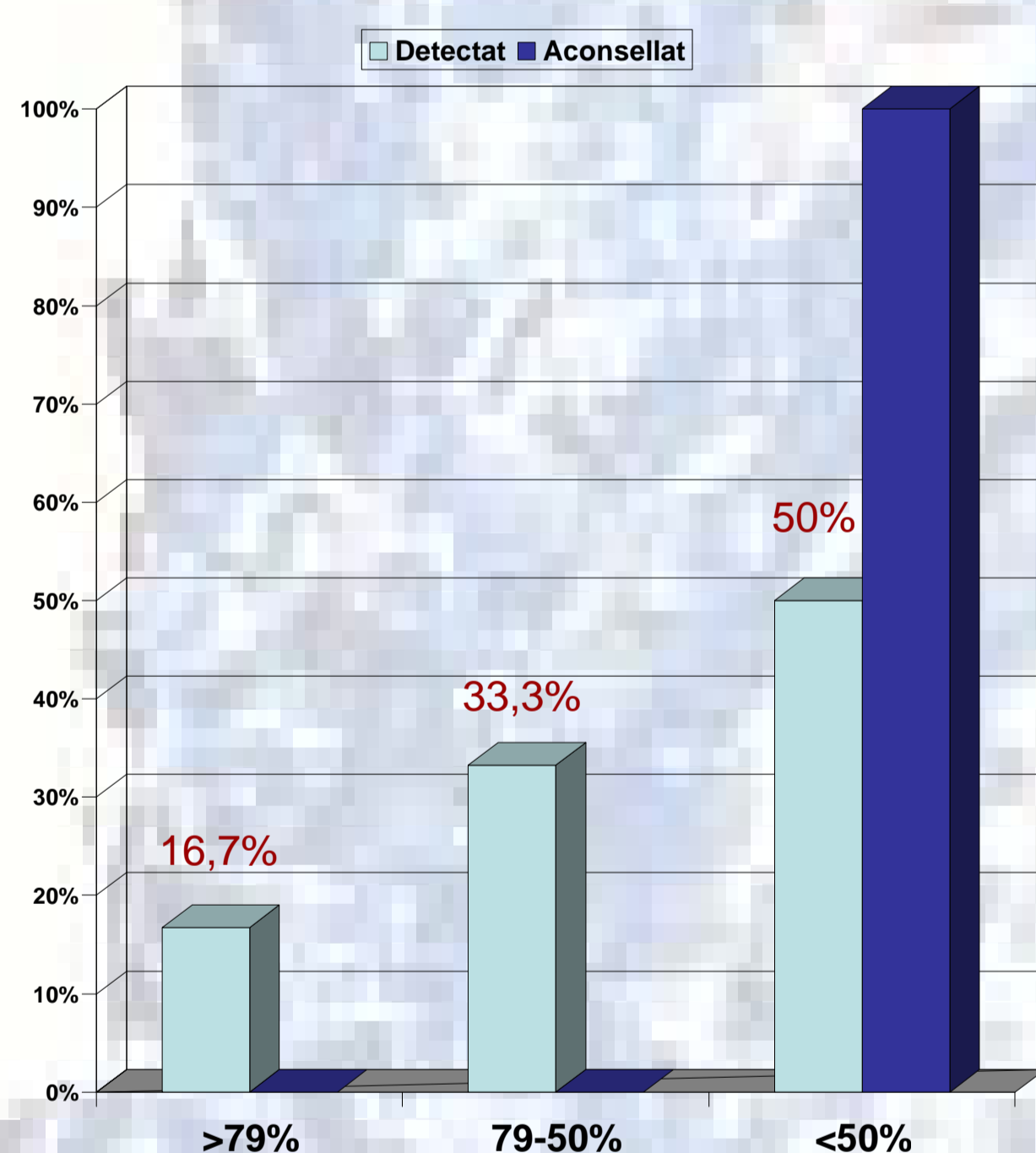


Figura 4: Percentatge dels ingressos segons VEMS

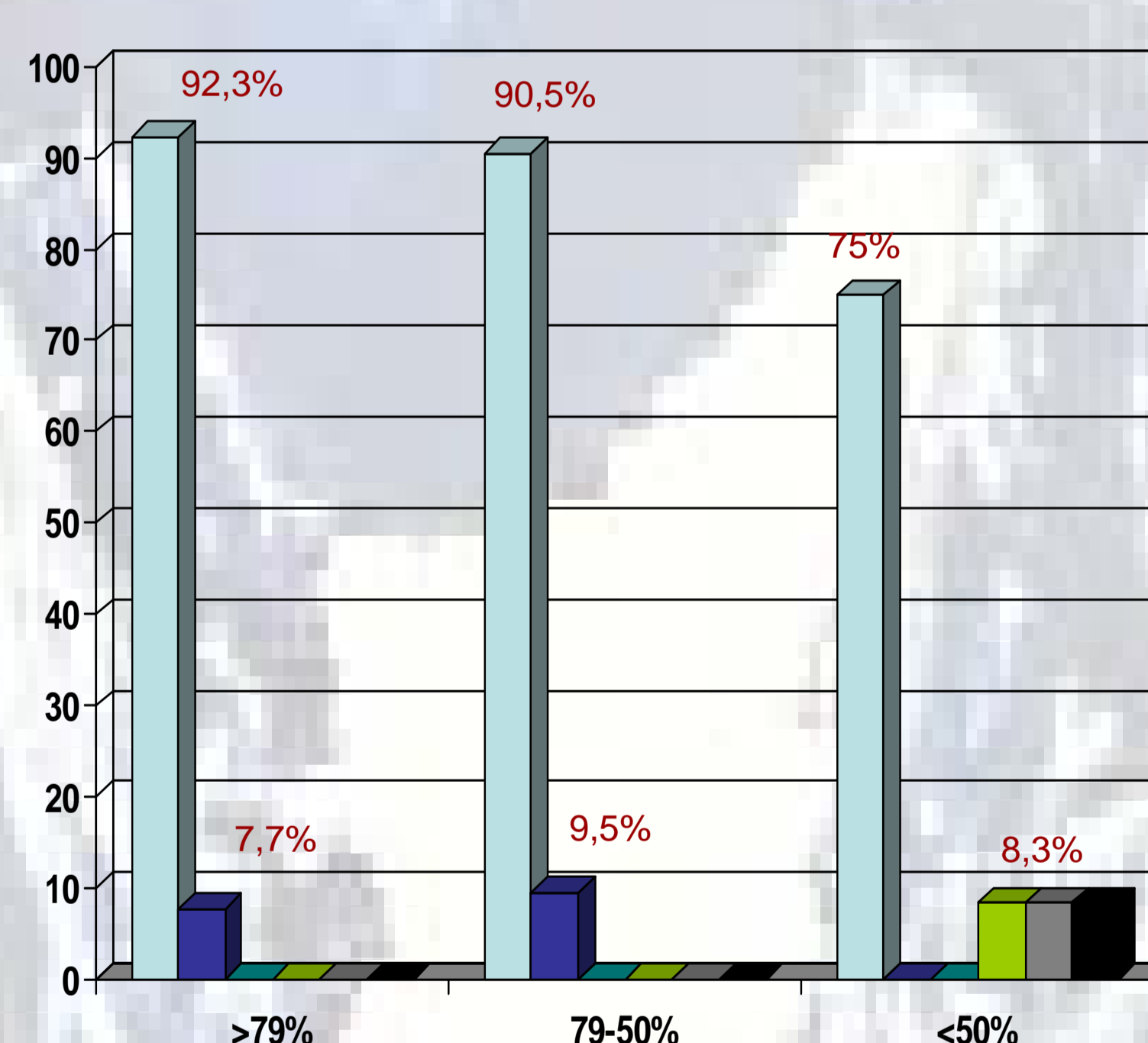
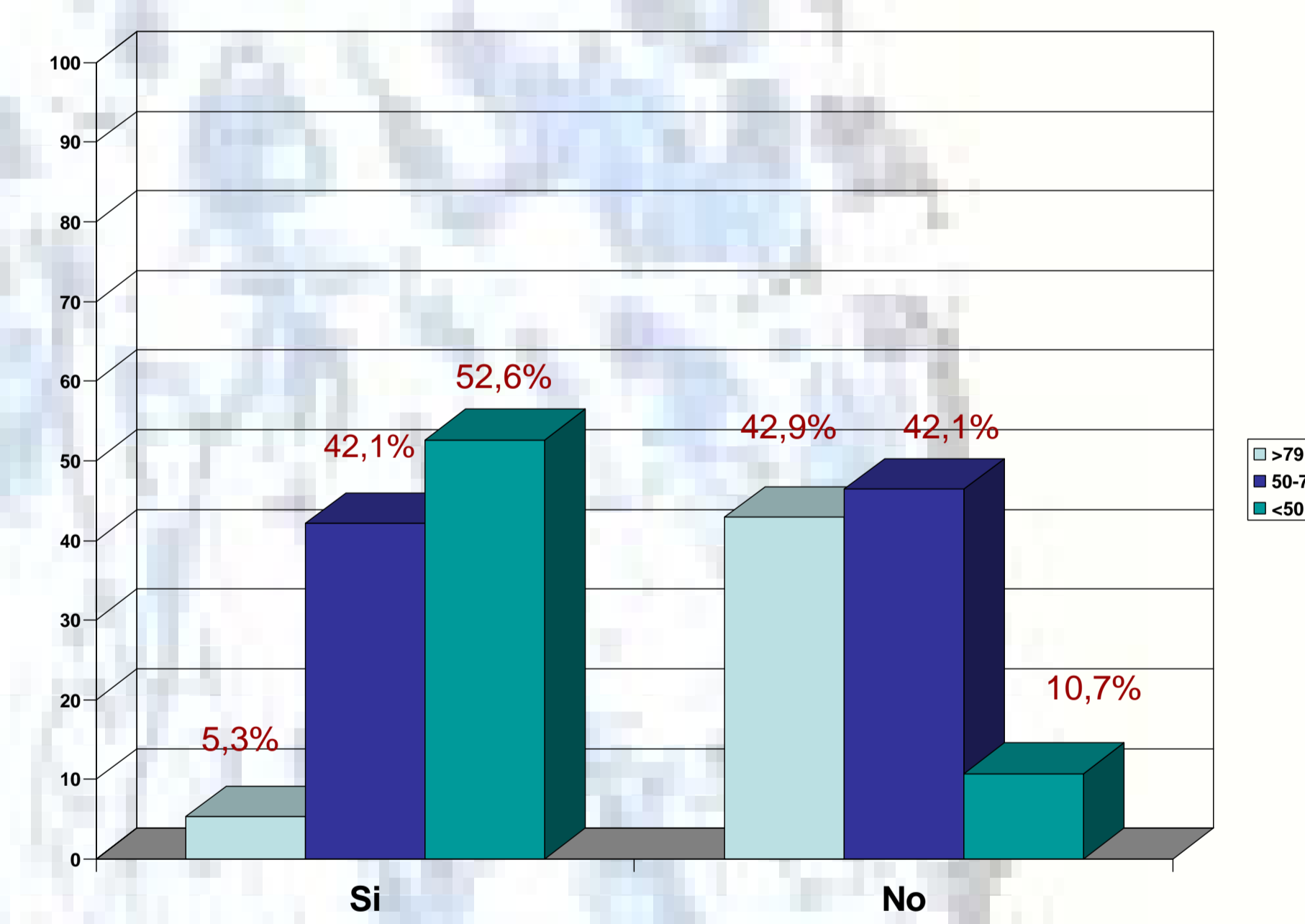


Figura 6: Percentatge de pacients amb corticoides inhalats segons FEV1



Conclusions:

1. De tota la població estudiada només hi ha registrades el **43,6%** d'espirometries en el programa e-cap (baix registre)
2. Existeix una relació proporcional entre la disminució del FEV1 i l'augment del grau de dispnea.
3. Els pacients MPOC + cardiopatia presenten major grau de dispnea.
4. A major disminució del FEV1, major número d'exacerbacions i major número d'ingressos hospitalaris.
5. Només la meitat de pacients amb FEV1<50% van ser derivats al Servei de Pneumologia (com recomana la [Classificació de la Gold](#)) i un elevat percentatge de pacients amb FEV1=50-100% van ser erròniament derivats a aquest servei
6. Un 38% del pacients derivats al Servei de Pneumologia no compleixen les visites del seguiment.
7. El 21,4% de pacients amb FEV1<50% són fumadors
8. El tractament amb glucocorticoides inhalats **només** s'estableix quan el valor del FEV1<50% i hi ha dues o més exacerbacions a l'any. En la població estudiada estaven tractats erròniament amb corticoides inhalats el **47,4%** dels pacients amb FEV1=50-100%.
9. Un 24,7% dels pacients diagnosticats de MPOC mai han fumat, per tant han estat diagnosticats erròniament com MPOC.

Bibliografia:

Guia MPOC de la CAMFIC

López Varela MV, Anido Turquesa, Larrosa Maria. Functional Status and Survival in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease Following Pulmonary Rehabilitation. Arch Bronconeumol. 2006;42(9):434-9.

Celli Bartolome R, Cote Claudia G, Marin Jose M, Casanova Ciro, Montes de Oca maria, Mendez Reina A, Pinto Plata Victor, Cabral Howard J. The Body-Mass Index, Airflow Obstruction, Dyspnea, and Exercise Capacity Index in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. N Engl J Med 2004; 350:1005-12.