



ORIGINAL

Factores asociados a la mortalidad global en los pacientes diagnosticados de enfermedad pulmonar obstructiva crónica



Josep Montserrat-Capdevila^{a,b,c,*}, Pere Godoy^{a,b,d},
Josep Ramon Marsal^{e,f,g} y Ferran Barbé-Illa^{a,h,g,i}

^a Institut de Recerca Biomèdica (IRB) Lleida, Lleida, España

^b Departament de Salut, Agència de Salut Pública de Catalunya, Lleida, España

^c CAP Mollerussa, Institut Català de la Salut (ICS), Mollerussa, España

^d Facultat de Medicina, Universitat de Lleida, Lleida, España

^e Unitat de Suport a la Recerca Lleida, Lleida, España

^f Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària (IDIAP) Jordi Gol, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

^g Unitat d'Epidemiologia del Servei de Cardiologia, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^h Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, España

ⁱ Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Madrid, España

Recibido el 30 de julio de 2014; aceptado el 10 de noviembre de 2014

Disponible en Internet el 13 de marzo de 2015

PALABRAS CLAVE

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica;
Factores de Riesgo;
Mortalidad

Resumen

Objetivo: Identificar los factores predictores de mortalidad en los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Diseño: Estudio de cohortes retrospectivas.

Emplazamiento: Atención Primaria de Lleida, España.

Participantes: Se incluyó a los 2.501 pacientes mayores de 40 años diagnosticados de EPOC seguidos en Atención Primaria y con al menos una espirometría compatible con EPOC en los 24 meses previos al inicio del estudio (2010).

Mediciones principales: La variable dependiente fue la mortalidad global en el periodo 01/11/2010-31/10/2013 (por todas las causas) y las independientes: parámetros espirométricos, gravedad (GOLD) y variables clínicas. Se analizó su asociación con la mortalidad mediante el cálculo de las odds ratio ajustadas mediante un modelo de regresión logística no condicional.

Resultados: La edad media \pm desviación estándar de los 2.501 pacientes al inicio del estudio fue de $68,4 \pm 11,6$ años. El 75,0% eran varones. El 50,8% presentaba un nivel de gravedad leve, seguido por el moderado (35,3%), grave (9,4%) y muy grave (4,4%). La mortalidad a los 3 años fue del 12,55%. Los factores asociados a la mortalidad en la EPOC fueron: edad, género masculino, exacerbaciones previas, comorbilidad asociada, tabaquismo, gravedad (GOLD) y no haber recibido la vacunación antigripal estacional, con un área bajo la curva ROC de 0,76.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jmontser@alumni.unav.es (J. Montserrat-Capdevila).

Conclusiones: La aplicación de estas variables, fáciles y factibles de recoger en la práctica clínica, permitiría identificar a aquellos pacientes con mayor riesgo de mortalidad y que podrían beneficiarse de estrategias preventivas/terapéuticas para conseguir aumentar la supervivencia. © 2014 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Chronic obstructive pulmonary disease;
Risk Factors;
Mortality

Risk factors for mortality in patients with chronic obstructive pulmonary disease

Abstract

Objective: To identify risk factors of mortality in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD).

Design: A retrospective cohort study.

Location: Primary care setting in Lleida, Spain.

Participants: 2.501 patients older than 40 years with at least a spirometry in the 24 months prior to the beginning of the study were followed for 3 years.

Main measurements: The dependent variable was the overall mortality in the period 11/01/2010–10/31/2013; and the independents: spirometric parameters, severity (GOLD) and clinical variables. Their association with mortality was analyzed by calculating the adjusted odds ratio using a non-conditional logistic regression model.

Results: The average age of 2.501 patients at the beginning of the study was 68.4 years (SD = 11.6). 75.0% were males. 50.8% had a mild severity COPD, followed by moderate (35.3%), severe (9.4%) and very severe (4.4%). Mortality rate for the all period was 12.55%. The variables of the predictive model were: age, male sex, previous exacerbations, number of visits to primary care, comorbidity, smoking, severity of COPD (GOLD) and not receiving influenza vaccination, with an area under the ROC curve of 0.76.

Conclusions: This model, easy and quick to apply, would identify those patients at increased risk of mortality and who could benefit from preventive strategies to improve their survival.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Actualmente, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) representa la cuarta causa de muerte en el mundo y se estima que en el año 2020 ocupará el tercer lugar¹. La tasa de mortalidad es superior a la de la población general, puesto que los pacientes con EPOC suelen tener mayor comorbilidad cardiovascular asociada².

Los pacientes con EPOC mueren por la propia enfermedad, fundamentalmente por agudización de la misma, por cáncer de pulmón o por otras causas relacionadas³⁻⁵. Sin embargo, para evitar la variabilidad en el registro de las causas específicas de muerte, la mayoría de los estudios utilizan la mortalidad global como variable dependiente porque la mayoría de las causas de muerte son debidas a la EPOC⁶.

La EPOC es una enfermedad multifactorial en la que influyen diferentes factores. La mortalidad se ha relacionado con su gravedad, siendo considerado durante mucho tiempo el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV₁) como el predictor más importante de mortalidad⁷. Sin embargo, la gravedad de la enfermedad, medida a través del FEV₁, no discrimina bien entre un paciente en fase estable o agudizada y más aún en los estadios más avanzados⁸. Es por ello que se ha propuesto la investigación de nuevos factores asociados a la mortalidad en estos pacientes. Se ha constatado que la presencia de comorbilidades⁹, las exacerbaciones previas¹⁰, el aumento de marcadores

inflamatorios¹¹ y la limitación en la capacidad de ejercicio son manifestaciones de progresión de la patología que se asocian a una peor supervivencia.

La combinación de algunos de estos factores¹² han demostrado ser incluso mejores predictores de supervivencia que la clasificación clásica de la Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) que solo tiene en cuenta el FEV₁. Se han publicado diferentes modelos predictores de mortalidad, destacando el índice BODE¹², que incluye la masa corporal (índice de masa corporal), el grado de obstrucción, la disnea y la capacidad de ejercicio. La medición de esta última variable hace que resulte complejo aplicar el modelo en la consulta de Atención Primaria, por lo que se necesitarían otros modelos formados por variables fáciles y rápidas de recoger. También hay que tener en cuenta las características intrínsecas de las poblaciones, la diferente prevalencia de sus factores de riesgo, así como las características de cada sistema sanitario que explicarían por qué modelos predictores diseñados por diferentes autores en relación con la mortalidad no hayan sido coincidentes³. La mayoría de los estudios concluyen que se debe seguir investigando factores propios de cada zona geográfica que se asocien a la mortalidad global de la EPOC y que permitan detectar a aquellos pacientes tributarios de intervenciones para mejorar su pronóstico^{13,14}.

El estudio pretende determinar los factores asociados a la mortalidad por todas las causas en los pacientes con EPOC

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457210>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457210>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)