

TECNOLOGÍA

Desarrollan una herramienta para clasificar el nivel de gravedad en pacientes con exacerbación de EPOC

• — BILBAO 30 JUN, 2014 - 6:58 PM

BioMed Central Medicine, revista científica de medicina clínica, ha publicado un trabajo de investigación titulado 'Escala predictiva de mortalidad para pacientes con exacerbación de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) que acuden a los servicios de urgencias', liderado por el investigador de Osakidetza, el doctor José María Quintana, del Hospital Galdakao-Usansolo (Bizkaia).



En la investigación colaboraron investigadores de cinco Comunidades Autónomas de la red REDISSEC (Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas, financiada por el Instituto de Salud Carlos III), red coordinada y liderada desde Euskadi por el Hospital Galdakao-Usansolo de Osakidetza y Kronikgune (Asociación Centro de Excelencia Internacional en Investigación sobre Cronicidad, Departamento de Salud), con la participación de 16 hospitales públicos de España y el estudio de 2.500 pacientes. Entre esos 16 hospitales, participaron el Hospital Universitario Araba, el Hospital Universitario Donostia, Hospital Santa Marina, Hospital San Eloy, Hospital Universitario Cruces y el Hospital Galdakao-Usansolo, todos ellos, de Osakidetza.

En este estudio, centrado en pacientes que acuden a los servicios de urgencias de hospitales públicos españoles por una exacerbación de su EPOC, "se desarrolla una escala de riesgo de fallecimiento a corto plazo. Una escala de este tipo permite estratificar los pacientes según su nivel de riesgo a la llegada a las urgencias hospitalarias, o, incluso, extrahospitalarias o desde atención primaria, y así orientar su tratamiento y seguimiento".

El valor de este sistema de evaluación de la gravedad de la exacerbación de pacientes con EPOC es que, "por un lado, utiliza variables disponibles tanto a nivel de la atención primaria (no se usa ningún parámetro de laboratorio) como en la misma urgencia hospitalaria, posibilitando una rápida clasificación del nivel de gravedad y, por lo tanto, la orientación del tratamiento y seguimiento de cada paciente. Por otro lado, este estudio presenta una completa y correcta validación de esta herramienta, lo que garantiza su robustez".

Variables que determinan el riesgo de fallecimiento

Para este estudio se reclutaron, de forma prospectiva, cerca de 2.500 pacientes recogiendo información en el servicio de urgencias —donde fueron atendidos en primer lugar— y efectuando su posterior seguimiento. Éste se realizó tanto en el hospital (en aquellos pacientes que fueron ingresados), como por teléfono (llamando al domicilio del paciente) en aquellos casos que fueron dados de alta desde urgencias.

La investigación pudo identificar distintos parámetros, "dentro de los antecedentes del paciente, su edad, el nivel de disnea que tenía en situación estable (antes de la exacerbación), o si ya utilizaba oxigenoterapia domiciliaria". También incorpora, con respecto al momento de esta exacerbación, "si llegó a urgencias con su nivel de conciencia alterado o el uso de musculatura respiratoria accesoría, todo lo cual indicaría mayor gravedad". Estos parámetros estarían relacionados "con una mayor probabilidad de que el paciente falleciera a corto plazo". Así todas las variables anteriores han sido incorporadas "a un sistema de puntuación de la gravedad de la exacerbación que predice, con una buena capacidad de predicción, la probabilidad de que una persona fallezca a menos de un mes desde la visita a urgencias".

Aplicación clínica

La posibilidad de que la nueva herramienta se aplique en atención primaria y en las urgencias, hospitalarias y extrahospitalarias, y la ausencia de variables que requieran un análisis de laboratorio hacen que los investigadores confíen en que "esta sencilla y rápida propuesta de sistema de clasificación de la gravedad en estos pacientes tenga aceptación y se incorpore a la práctica clínica y sirva para orientar adecuadamente su tratamiento".