



DISTRIBUCIÓN PROPORCIONAL Y HETEROGENEIDAD DE LOS GRUPOS C y D EN LA EVALUACIÓN COMBINADA DE LA EPOC

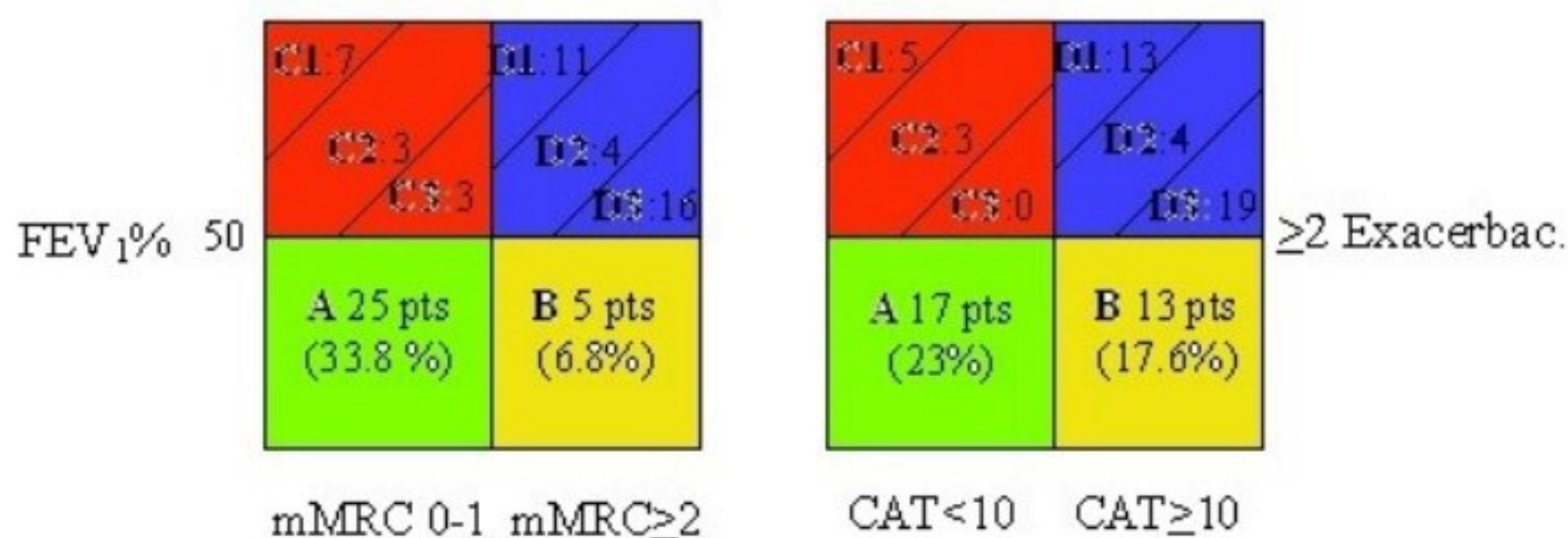
Milano VS¹, Nannini MF¹, Piana M¹, Figueroa Casas JC¹.

¹Servicio de Neumonología. Hospital Provincial del Centenario. Rosario.

Introducción y objetivo: La estrategia GOLD recomienda la evaluación del riesgo de exacerbaciones en dos grupos (C y D) según la historia previa de exacerbaciones y el grado de disminución del FEV₁ debiéndose optar por el más comprometido de ambos parámetros para su categorización. Tratamientos de elección y alternativos son propuestos en ambas categorías sin distinguir cuál de los parámetros mencionados motiva su inclusión en cada grupo. Esta presentación tiene por objeto analizar la distribución proporcional de los pacientes incluidos en ambos grupos discriminados por el parámetro que determina su categorización.

Métodos: Se evaluaron prospectivamente 74 pacientes consecutivos en quienes se diagnosticó EPOC (FEV₁/FVC<0.70). Se registró en todos ellos CAT, mMRC, historia de exacerbaciones en el año previo y el FEV₁ %Pred. Los pacientes de los grupos C y D fueron clasificados como C1 y D1 si sólo presentaron un FEV₁% < 50%, C2 y D2 si lo fueron por contar sólo con 2 o más exacerbaciones en el año previo, y C3 y D3 si se dieron ambas condiciones a la vez. Esta categorización fue aplicada clasificando a los pacientes con pocos o muchos síntomas según el índice de Disnea (mMRC) o el Estado de Salud (CAT).

Resultados: Sobre el total de 44 pacientes clasificados en las categorías C y D, utilizando la variable Disnea (mMRC) o Estado de Salud (CAT) para calificar la severidad de los síntomas, 18 pacientes (40.9%) lo fueron en los grupos C1 y D1 por severidad de la obstrucción exclusivamente, 7 pacientes (15.9%) debido sólo a exacerbaciones y 19 (43.2%) por presentar ambas condiciones.



Conclusiones: Aplicando la categorización propuesta por la estrategia GOLD los pacientes que presentan un grado de obstrucción severa (40.9%) son incluidos en una misma categoría con los llamados exacerbadores frecuentes (≥ 2 exacerbaciones en el año previo) quienes comprendieron en esta serie casi el 60% de los casos. Dadas las diferentes características de estos grupos esta subdivisión debería ser aplicada a los fines de diseñar adecuadamente el tratamiento.