

## PREVALENCIA DE COMORBILIDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS EN PACIENTES CON CÁNCER DE PULMÓN EN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Julián Osma Hurtado, Félix Rangel Miranda, Ana María García, María Angélica Chacón, Fabio Bolívar Grimaldos, Javier Enrique Fajardo Rivero, Tania Mendoza Herrera. Universidad Industrial de Santander, Grupo de investigación MEDITA, Bucaramanga.

### INTRODUCCIÓN

La presencia de comorbilidades cardiorrespiratorias en pacientes con cáncer de pulmón puede aumentar el riesgo de complicaciones y mortalidad. Resulta necesario identificarlas para tratarlas adecuada y oportunamente.

### OBJETIVO

Describir la prevalencia de comorbilidades cardiorrespiratorias en pacientes con cáncer de pulmón y su relación con factores de riesgo conocidos en nuestra población.

### MATERIALES Y METODOS

Estudio observacional tipo corte transversal, muestreo no probabilístico en pacientes con diagnóstico de cáncer de pulmón (2008-2018) en un hospital de III nivel de Bucaramanga.

### RESULTADOS

N: 247. Prevalencia masculina (61,94%) con edad promedio de 67.76(+/-11.63 años) y una mayor probabilidad de relación con comorbilidad cardiorrespiratoria a mayor edad (cardiovascular: >70 años; OR 3.34; p:0.000; respiratoria: >65 años; OR 2.11; p:0.006). Exposición a biomasa (OR 1.92; p:0.01) con predominancia femenina (67,02%) y tabaquismo severo (>75%) por índice tabáquico >35 paq/año, sin relación significativa por área.

### CONCLUSIONES

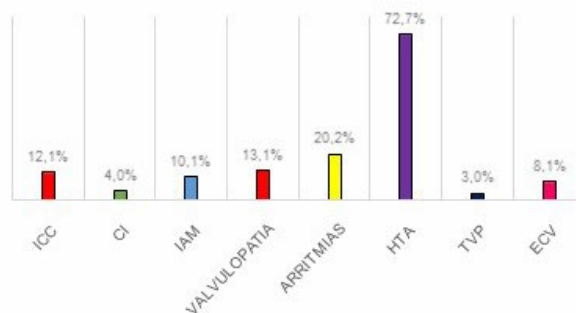
La principal comorbilidad cardiovascular reportada fue la hipertensión arterial, seguida por arritmias, cardiopatías valvulares e insuficiencia cardiaca. En comorbilidades respiratorias se encontraron neumonía, EPOC, y derrame pleural relacionadas con tabaquismo como factor de riesgo. Además, se observó una mayor prevalencia en exposición a biomasa en mujeres, siendo un factor a considerar en nuestra población.

### REFERENCIAS

1. Parsons, A., Daley, A., Beigh, R., & Aveyard, P. (2010). Influence of smoking cessation after diagnosis of early stage lung cancer on prognosis: Systematic review of observational studies with meta-analysis. *BMJ (Online)*, 340(7740), 251. <http://doi.org/10.1136/bmj.b5569>Aeris, M. J.,
2. Aeris, J. G., van den Borne, B. E., Biesma, B., Lemmers, V. P., & Kloover, J. S. (2015). Comorbidity in Patients With Small-Cell Lung Cancer: Trends and Prognostic Impact. *Clinical Lung Cancer*, 16(4), 282-291. doi:10.1016/j.clcc.2014.12.003
3. Wang, S., Wong, M. L., Hamilton, N., Davoren, J. B., Jahan, T. M., & Walter, L. C. (2012). Impact of age and comorbidity on non-small-cell lung cancer treatment in older veterans. *Journal Of Clinical Oncology: Official Journal Of The American Society Of Clinical Oncology*, 30(13), 1447-1455. doi:10.1200/JCO.2011.39.5269
4. Gironés, R., Torregrosa, D., Gómez-codina, J., Maestu, I., Jose, M., & Rosell, R. (2011). Lung Cancer Prognostic impact of comorbidity in elderly lung cancer patients : Use and comparison of two scores, 72, 108-113. <https://doi.org/10.1016/j.jungcan.2010.07.001>

La prevalencia de comorbilidades cardiovasculares fue de 40.08% y la prevalencia de comorbilidades respiratorias fue de 48.99.

### COMORBILIDADES CARDIOVASCULARES



### COMORBILIDADES RESPIRATORIAS

