



HOSPITALIZACIONES FRECUENTES EN EPOC Y DESENLACES ASOCIADOS

Daniela Patino-Hernandez^{1,2}, Rodrigo Heredia^{1,3}, Nicolás Castellanos², Sandy Camargo², Miguel Germán Borda^{2,4}.

¹Departamento de Medicina Interna. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá, Colombia. ²Semillero de Neurociencias y Envejecimiento e Instituto de Envejecimiento. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia ³Unidad de Geriatria. Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá, Colombia ⁴Centre for Age-Related Medicine (SESAM), Stavanger University Hospital. Stavanger, Norway.

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónicas (EPOC) se asocia a desenlaces adversos tales como el deterioro de la calidad de vida e incremento del número de hospitalizaciones. Lo anterior se asocia a requerimiento de tratamiento avanzado y mayor riesgo de mortalidad. Nuestro estudio busca determinar factores asociados a EPOC con hospitalizaciones en adultos mayores colombianos.

MÉTODOS

Se emplearon datos del estudio SABE-Colombia, compuesto por una muestra representativa de adultos ≥ 60 años. Se generaron grupos diferenciales: EPOC sin hospitalizaciones en el último año (Grupo A) vs. EPOC con ≥ 1 hospitalizaciones en el año previo (Grupo B). Se llevaron a cabo análisis bivariados mediante la prueba de χ^2 para evaluar relación de ambos grupos con variables sociodemográficas y clínicas de importancia. Posteriormente, se realizó un análisis logístico multivariado ajustado por variables de confusión.

RESULTADOS

En cuanto a características sociodemográficas, se encontró diferencia estadísticamente significativa en la edad entre grupos ($p < 0.001$). Las variables clínicas en las que se identificaron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.01$) fueron: mala autopercepción del estado de salud (85.14% vs. 75.24%), enfermedad coronaria (38.94% vs. 24.65%), evento cerebrovascular (9.57% vs. 5.98%), hipertensión arterial (27.93% vs. 37.44%), malnutrición (28.87% vs. 18.35%), perímetro de pantorrilla anormal (38.43% vs. 26.84%), bajo peso (6.58% vs. 4.33%), depresión (24.63% vs. 24.76%) y espacio de vida reducido (12.74% vs. 16.06%). Se realizó análisis multivariado (ver Tabla 1)

EPOC +hospitalizaciones	OR	IC 95%	P-valor
Malnutrición	1.56	1.25-1.97	<0.01
Perímetro de pantorrilla anormal	1.73	1.32-2.20	<0.01

Tabla 1. Regresión logística multivariada ajustada por factores de confusión: sexo, edad, enfermedad coronaria, evento cerebrovascular, hipertensión arterial, depresión, espacio de vida reducido.

patinohernandezd@gmail.com  Daniela Patino-Hernandez

CONCLUSIONES

La malnutrición, perímetro de pantorrilla anormal se asocian con EPOC con hospitalizaciones. Lo anterior demuestra la relevancia de un adecuado análisis nutricional en pacientes con EPOC.



REFERENCIAS