



EVOLUCIÓN DEL PICO DE FLUJO INSPIRATORIO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR AGUDIZACIÓN DE EPOC

Pazos Area, Luis Alberto; González Montaos, Almudena; Represas Represas, Cristina; Fernández García, Alberto; Priegue Carrera, Ana; Aballe Santos, Luz; Yesayan, Artur; Guiar Álvarez, Noelia; Fernández Villar, Alberto

Servicio de Neumología. Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. NeumoVigo I+i. IISG

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS: El pico de flujo inspiratorio (PFI) es clave para la adecuación de la terapia inhalada. La evidencia que existe sobre su valor en pacientes que ingresan por agudizaciones de EPOC (AEPOC) es limitada, sin que exista ningún estudio que analice si se producen cambios en el PFI a lo largo del ingreso, ni su comparación con el que presentan en fase estable. El objetivo de este trabajo es contribuir a aclarar estos aspectos

METODOLOGÍA: Estudio prospectivo en el que se incluyeron entre noviembre de 2019 y julio de 2020 pacientes hospitalizados por AEPOC en el HAC. Para determinar el PFI sin resistencia se utilizó el dispositivo In-Check Dial G16 (Clement Clarke International) que presenta un rango entre 20 y 120 l/min. La prueba se hizo en 3 momentos diferentes: a las 24 h del ingreso, previo al alta y a las 8±2 semanas del alta. El valor del PFI se agrupó en > 120 l/min, valor obtenido entre 20 y 120 l/min y < 20 l/min.

RESULTADOS: Se incluyeron 46 pacientes, 67% varones con una edad de 68,7±10 años, todos fumadores o exfumadores de 54±30,2 años-paquete, FEV1 42±15%, IMC 26,4±17,3. Disnea mMRC 3-4 al ingreso 75,5%. Comorbilidades significativas 1,1±0,9, 48% con algún ingreso en el año previo. Estancia 6,8±3,4 días. En la figura se representa la evolución del PFI determinado en los 3 momentos

CONCLUSIONES: El PFI obtenido sin resistencia es elevado en casi la totalidad de los pacientes hospitalizados por AEPOC estudiados y no se modifica a lo largo del ingreso, aunque si aumenta cuando el paciente se encuentra en fase estable.

