

# Uso de la espirometría *versus* ecocardiografía en pacientes hospitalizados por EPOC o insuficiencia cardiaca

Torrubia Fernández, M. J.; Comín Orce, A.; Moreno Vernis, M.; Carrizo Sierra, S. J.; Marín Tigo, J. M.

**Anales de Medicina Interna** (Madrid), may. 2008, vol. 25, n.º 5, pp. 222-225.

## Resumen

**Objetivo:** El uso de la prueba complementaria confirmadora del diagnóstico de EPOC (espirometría) a nivel hospitalario es desconocido. Se pretende determinar el uso de la espirometría (ESPIR) y comparativamente de la ecocardiografía (ECO) en la insuficiencia cardiaca (IC) en pacientes ingresados por exacerbación de estas entidades. **Métodos:** Se incluyeron pacientes que a lo largo de un año fueron dados de alta con los diagnósticos primarios de "exacerbación de EPOC" y de "insuficiencia cardiaca" (códigos ICD-9-CM: 491.21 y 428, respectivamente). A partir del listado, se revisaron todas las historias clínicas y se obtuvieron los datos originales de las ESPIR y de las ECO de los gabinetes donde se realizaron las pruebas. **Resultados:** De 408 pacientes ingresados por EPOC, se realizó ESPIR en 110 (27%) y de los 328 pacientes con IC se obtuvo ECO en 250 (76%) ( $p < 0,001$ ). Salvo una menor edad de los pacientes con EPOC ( $71,8 \pm 9,8$  vs.  $74,9 \pm 10,6$ ,  $p < 0,001$ ), no hubo diferencias entre ambos grupos. El subgrupo en que se realizó ESPIR, mostró una edad mas baja ( $69,5 \pm 9,1$  vs.  $72,5 \pm 9,9$ ,  $p = 0,005$ ) y un % de ingresos en Neumología respecto a Medicina Interna mas alto (30 vs. 13%,  $p < 0,002$ ), respecto al subgrupo sin ESPIR. **Conclusiones:** Se evidencia un escaso uso de la espirometría en pacientes ingresados por exacerbación de EPOC. La baja prevalencia de prescripción de esta prueba confirmatoria comparativamente con la alta prescripción de la ecocardiografía para pacientes ingresados por IC, parece indicar que este comportamiento es enfermedad-específico.

**Palabras clave:** Espirometría; Ecocardiografía; Enfermedad pulmonar obstructiva crónica; Hospitalización; Uso de recursos sanitarios.