

Ventilación mecánica invasiva a domicilio: fundamental el análisis de conglomerados para identificar el perfil de paciente

- Según un estudio multicéntrico observacional realizado en 247 pacientes de doce hospitales catalanes y publicado en 'Archivos de Bronconeumología'.
- En los pacientes con EPOC existe una gran heterogeneidad en la prescripción de la ventilación mecánica invasiva a domicilio (VNID).
- Un análisis de conglomerados o clúster (grupos de pacientes con características y necesidades comunes) ha identificado cuatro grupos tratados con VNID de los cuales solo en uno, la EPOC actuaba como principal causa de ventilación: fumadores obesos, pacientes con EPOC muy grave, con apnea del sueño y hombres mayores con comorbilidad.
- Este análisis condujo a diferentes patrones de supervivencia, incluido un fenotipo superpuesto de obesidad/apnea del sueño con mejor pronóstico.
- Los grupos de pacientes con EPOC muy grave y hombres mayores con comorbilidad tienen peor pronóstico.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

28 de septiembre de 2022- Existe una gran heterogeneidad en la prescripción de la ventilación no invasiva en el domicilio (VNID) y, según el perfil de pacientes, esta ofrece distintos resultados clínicos, de pronóstico y supervivencia. Los pacientes con EPOC más grave y los hombres mayores con comorbilidad son los que tienen un peor pronóstico, mientras que los pacientes con EPOC tratados con VNID con un perfil superpuesto de obesidad|apnea del sueño tienen mejor pronóstico, según concluye un estudio multicéntrico observacional, realizado en doce hospitales catalanes y publicado en [Archivos de Bronconeumología](#), la revista científica de SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica).

La EPOC continúa siendo una de las cuatro causas principales de muerte y discapacidad en el mundo. En España, se estima que afecta al 10% de la población. Actualmente, hay varias opciones terapéuticas no farmacológicas para tratarla, pero hasta la fecha solo se ha demostrado que la deshabituación tabáquica y la oxigenoterapia crónica domiciliar aumentan la supervivencia. Los pacientes con EPOC más grave presentan mayor discapacidad y consumo de recursos médicos. Además, una vez que desarrollan la insuficiencia respiratoria hipercápnic (o elevación anormal del dióxido de carbono en la sangre arterial), la mortalidad a los dos años de estos pacientes aumenta aproximadamente en un 30-40%.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

En estos pacientes que sufren EPOC con insuficiencia hipercápnica crónica estable, la VNID se ha postulado como una terapia potencialmente beneficiosa, debido a que mejora la eficiencia y el tiempo del sueño, la hipoventilación nocturna, la recuperación de la función de los músculos inspiratorios e incluso reduce la hiperinsuflación debido a la mejora de la mecánica ventilatoria. Pero los resultados con esta técnica en ensayos clínicos, estudios retrospectivos y revisiones sistemáticas son contradictorios por distintos motivos. Este estudio realiza una descripción de la práctica clínica habitual de la prescripción de la VNID en pacientes con EPOC y estudia qué utilidad tiene a la hora de determinar el pronóstico y supervivencia de estos pacientes basado en un análisis de conglomerados.

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40

Resultados del estudio

El nuevo estudio publicado es observacional, multicéntrico, prospectivo y retrospectivo y ha incluido a 247 pacientes con EPOC bajo VNID, seleccionados de doce hospitales catalanes, a través del Servicio Catalán de la Salud, a 1 de enero de 2018. Los pacientes incluidos han sido mayoritariamente del sexo masculino (78,1%), con una mediana de edad de 70,4. En el 60%, 55% y 29% de los pacientes han coexistido obesidad, apnea del sueño e insuficiencia cardíaca, respectivamente.

Asimismo, se ha efectuado un tipo de análisis de conglomerados o clúster, que ha permitido identificar cuatro grupos bien diferenciados etiquetados por sus características clínicas: fumadores obesos (grupo 1); pacientes con EPOC muy grave (grupo 2); apnea del sueño (grupo 3); y hombres mayores con comorbilidad (grupo 4). Al efectuar el análisis de supervivencia de los distintos grupos de pacientes tratados con VNID, se ha visto que, existe un perfil superpuesto de obesidad/apnea del sueño (grupos 1 y 3) que presentan mejor pronóstico que los pacientes con EPOC muy grave y los hombres mayores con comorbilidad (grupos 2 y 4).

«En conclusión, en nuestro estudio hemos demostrado que existe una alta heterogeneidad en la prescripción de la ventilación no invasiva en el domicilio. Hemos identificado cuatro grupos de pacientes, de los cuales solo uno tenía la EPOC como principal causa de ventilación, mientras que los otros tres grupos mostraban un predominio de otras comorbilidades. Gracias al análisis de conglomerados o clúster, se ha podido diferenciar distintos grupos de pacientes que muestran diferente pronóstico, incluido un fenotipo superpuesto de la enfermedad de EPOC, obesidad y la apnea del sueño, que tiene una mejor supervivencia tras aplicar esta técnica de ventilación», explica la Dra. Jessica González, neumóloga, primera firmante del artículo y miembro de SEPAR.

Este tipo de estudios que recurre a un análisis de tipo clúster permite analizar mejor ciertas enfermedades como la EPOC. «La idea de clúster (grupos de pacientes con

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA

características y necesidades comunes) puede ser más útil para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas complejas y muchas comorbilidades. En este contexto, los clústeres permiten diferenciar la causa (EPOC como causa de ventilación) de la EPOC como comorbilidad (que puede contribuir a la gravedad de una situación clínica)», exponen los autores en el estudio.

Los resultados de este estudio, efectuado con esta metodología (clúster), hecho con todos los pacientes con EPOC tratados con VNID en Cataluña, así como con datos muy sólidos de los pacientes, son “representativos y generalizables”, según los autores del trabajo, sin bien, admiten que adolece de ciertas limitaciones, como su tamaño muestral, por lo que sostienen que «se necesita más investigación para validar los grupos identificados en este estudio debido al pequeño tamaño de la muestra».

COMUNICADO DE PRENSA

GABINETE DE COMUNICACIÓN SEPAR

Contacto de prensa
y gestión de entrevistas

Montse Llamas

montse@alaoeste.com
636 82 02 01

Sonia Joaniquet

sonia@alaoeste.com
663 84 89 16

Sergi Collado

sergi@alaoeste.com
650 81 87 54

Paulina Calderón

paulina@alaoeste.com
637 90 86 40