

# 76 PACIENTES CON BRONQUIECTASIAS ATENDIDOS EN LAS SALAS ERA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN LA CIUDAD DE ANTOFAGASTA, CHILE 2014.

## DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Daniella Aguirre T.<sup>1</sup>, Pedro Mancilla F.<sup>2</sup>, Pedro Astudillo O.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Cesfam Juan Pablo II, Antofagasta; <sup>2</sup> RespIRA-Chile

www.respirachile.cl

### Introducción

En las 5 salas del Programa de Enfermedades Respiratorias del Adulto (ERA) de los Centros de Salud Familiar de la ciudad de Antofagasta (ANT), se atienden pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, entre las cuáles se encuentra bronquiectasias (BQT).

A pesar de que puede llegar a causar gran deterioro de la calidad de vida y disminución de la sobrevida en las personas que la padecen, esta patología tiene pocos estudios, en Chile y el resto del mundo



### Resultados

Se identificó a 76 pacientes diagnosticados con BQT mediante TAC de tórax. Además, hubo 99 personas con sospecha de BQT, según diagnóstico hecho por el médico ERA o el especialista del nivel secundario mediante Rx de tórax, cuando las imágenes eran muy evidentes.

Dado que en atención primaria de salud (APS) de ANT a octubre de 2014 había 154.388 inscritos, los 76 pacientes permiten calcular una prevalencia de 49.2 por 100.000 inscritos y constituyen el 3,3% de quienes se controlan en el programa ERA.

El 74% eran mujeres, siendo el grupo de 65 y más años el más afectado. El 20% tenía antecedentes de tabaquismo y el 21% había tenido TBC u otra enfermedad que pudiera generar secuelas pulmonares. Sólo un paciente presentaba un trastorno genético como es el Síndrome de Kartagener.

Dentro de la variable comorbilidad, 38 % tenía hipertensión arterial y 17% diabetes mellitus. Los pacientes eran chilenos, excepto en 1 caso.

### Discusión

Llama la atención la alta cantidad de pacientes con BQT en Antofagasta, si se compara con otras publicaciones que consideran casos chilenos (18 casos, Hospital Regional de Concepción, *Rev Chil Enf Respir* 2005 y 69 casos, Instituto Nacional del Tórax, Santiago, *BMC Pulmonary Medicine* 2017), si bien en dichos estudios no se calcula prevalencia.

Es posible sospechar que esta situación esté asociada al alto contenido de arsénico en el agua potable de ANT.

Al igual que en la literatura, las BQT afectan preferente a mujeres y son más frecuentes en adultos mayores.

### Objetivo

Conocer y describir la población afectada de BQT que se controla en las Salas ERA de Antofagasta

### Material y Métodos

Estudio de tipo descriptivo. Se registró a todos los pacientes de 20 años y más con diagnóstico de BQT, activos en sus controles en las 5 salas ERA de ANT.

Directamente del tarjetero de pacientes de cada sala ERA se extrajo la siguiente información: género, edad, comorbilidad, antecedentes mórbidos pulmonares, tabaquismo y nacionalidad. A esto se agregó datos obtenidos de la historia clínica que poseen los Cesfam para el registro de todas las atenciones de salud que reciben sus inscritos.

Género	n	%
Femenino	56	73,7
Masculino	20	26,3
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Edad (años)	n	%
20 a 34	1	1,3
35 a 49	6	7,9
50 a 64	32	42,1
65 y más	37	48,7
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Comorbilidad	n	%
HTA	29	38,2
Diabetes M.	13	17,1
Hipotiroidismo	12	15,8
EPOC	11	14,5
Dislipidemias	10	13,2
Artrosis	7	9,2
Cardiopatías	7	9,2
Fibrosis Pulm.	5	6,6
Otras	3	3,9
A.Reumatoide	2	2,6
Reflujo GE	1	1,3
Sd Kartagener	1	1,3
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	