

## La enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el tabaquismo: principales factores de riesgo en las neumonías de personas mayores de 65 años

**Introducción.** En nuestro país se declaran entre 400 y 600 casos de neumonía por 100.000 habitantes/año, y se estima que la incidencia real en personas mayores de 65 años puede situarse en 15-25 casos por 1.000 habitantes/año. La neumonía por *Streptococcus pneumoniae* representa del 20-30% de las neumonías adquiridas en la comunidad (NAC), de las cuales un 5-20% desarrollan bacteriemia; este agente es el causante del 30-50% de las neumonías graves que requieren hospitalización, con una letalidad global del 5% y del 15 al 20% en las formas bacteriémicas (ascendiendo al 60% en pacientes con enfermedades subyacentes y/o mayores de 70 años)<sup>1,2</sup>.

La efectividad de la vacuna antineumocócica de 23 serotipos (VAN) respecto a la prevención de la adquisición de la infección está actualmente en discusión, y ésta además parece disminuir en la población anciana. Sin embargo, la indicación de la vacuna sigue manteniéndose en este grupo de edad, independientemente de que los pacientes presenten o no otros factores de riesgo (además de la edad) para la neumonía<sup>3,4</sup>.

**Objetivo.** Conocer la incidencia de NAC entre la población mayor de 65 años y analizar su posible relación con la presencia de factores preventivos y/o de riesgo.

**Diseño.** Estudio longitudinal observacional retrospectivo.

**Ámbito.** Área Básica de Salud (ABS) urbana.

**Sujetos.** Muestra aleatoria sistemática de 602 pacientes mayores de 65 años al inicio del período de seguimiento (enero de 1994), estratificada al 50% según vacunación antineumocócica.

**Medidas e intervenciones.** Mediante revisión exhaustiva de las historias clínicas

**TABLA 1. Tasas de incidencia media anual (por 1.000 personas) y riesgos relativos (RR) en personas mayores de 65 años, según presencia de algunos factores de riesgo y de vacunación antineumocócica (VAN) previa. Valls, 1994-2000**

	Incidencia con VAN	Incidencia sin VAN	Total		
			Incidencia	RR	IC del 95%
Diabetes	1,389	1,258	1,327	1,01	0,43-2,22
Cardiopatía	2,273	1,471	1,866	1,66	0,83-3,29
EPOC	5,917	1,191	3,639	4,68	2,38-9,20
Tabaquismo	2,745	3,571	3,031	2,88	1,15-7,00
Enolismo	0,926	3,922	2,381	2,03	0,65-5,87

RR: riesgo relativo; IC: intervalo de confianza; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

de atención primaria (HCAP) y listados de altas del hospital de referencia identificamos las NAC diagnosticadas (con confirmación radiológica) durante el período 1994-2000. Registramos la presencia, al inicio del estudio, de VAN en los 12 meses previos, así como la presencia o no de diabetes mellitus (DM), cardiopatía, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), tabaquismo y/o enolismo.

**Resultados.** Durante los 6 años estudiados, observamos un total de 48 NAC (30 en personas vacunadas y 18 en no vacunados previamente frente a *S. pneumoniae*), lo cual supone una tasa de incidencia acumulada del 79,7‰ (99,7‰ en vacunados y 59,8‰ en no vacunados;  $p = 0,10$ ).

En la tabla 1 puede observarse la incidencia de neumonía según VAN previa y presencia de algunos factores de riesgo, así como los riesgos relativos (RR) para la presentación de NAC.

Como puede apreciarse en la citada tabla, aunque todos los factores de riesgo estudiados presentaron un  $RR > 1,00$ , sólo existía significación estadística en el caso de pacientes con EPOC ( $RR = 4,68$ ;  $p < 0,001$ ) o con hábito tabáquico ( $RR = 2,68$ ;  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones.** En nuestro estudio no se observa una reducción del RR para la aparición de NAC entre aquellas personas mayores de 65 años que habían recibido vacunación antineumocócica. Este dato es compatible con los resultados obtenidos en otros estudios que parecen avalar la falta de eficacia de esta vacuna para prevenir la infección neumocócica.

Por otra parte, nuestros resultados confirman el hecho de que, si bien existen otros factores de riesgo para las NAC, la EPOC y el hábito tabáquico son sin duda los más

importantes por su elevada prevalencia y la magnitud de sus RR.

A. Vila Córcoles<sup>a</sup>, O. Ochoa Gondar<sup>b</sup>, I. Hospital Guardiola<sup>c</sup> y M.L. Marín Canseco<sup>d</sup>

Médicos de Familia. <sup>a</sup>Servicio de Atención Primaria (SAP) Tarragona-Reus-Terres del Ebre. España. <sup>b</sup>Área Básica de Salud Sant Pere i Sant Pau. SAP Tarragona. España. <sup>c</sup>Área Básica de Salud Valls. SAP Tarragona. España. <sup>d</sup>Área Básica Morell. SAP Tarragona. España.

1. Salleras L. Vacunación antineumocócica en la tercera edad. *Vacunas Invest Pract* 2000;1:55-8.
2. Plans P, Garrido O, Salleras L. Coste-efectividad de la vacunación neumocócica en Cataluña. *Rev Esp Salud Pública* 1995;69:409-17.
3. Aller AI, Garjón FJ, Buisán MJ, Palacín JC. ¿Está justificada la vacunación contra el neumococo en mayores de 65 años? *Aten Primaria* 2002;7:433-7.
4. Álvarez MJ, Mayer MA. El dilema sobre el coste efectividad de la vacuna antineumocócica sigue abierto. *Medifam* 2001; 3:115-21.

## Incidencia de cáncer, supervivencia y demanda asistencial secundaria en los municipios de Fisterra y Corcubión (A Coruña)

**Introducción.** En Galicia, al igual que en el resto de España, el cáncer es la segunda

**Palabras clave:** Neumonía adquirida en la comunidad. Tabaco. EPOC.

**Palabras clave:** Cáncer. Incidencia. Supervivencia. Frecuentación.