



Cartas al Director

Relación entre el índice BODE y EuroQol-5D en pacientes con EPOC hospitalizados**Relationship Between the BODE Index and the EuroQol-5D in Patients Hospitalized With COPD**

Sr. Director:

Las escalas de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) son herramientas de gran interés en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Ya que las medidas terapéuticas disponibles no mejoran sensiblemente los parámetros funcionales, pero sí pueden dar lugar a una mejoría sintomática que se refleja en la calidad de vida del paciente, las escalas de CVRS podrían justificar una estrategia terapéutica aun cuando no haya cambios en la obstrucción¹. Además, se ha demostrado que aportan información adicional en cuanto a predicción del riesgo de muerte², hospitalización³ y utilización de recursos sanitarios⁴.

El grado de correlación existente entre el Cuestionario Respiratorio St. George (SGRQ), la escala de CVRS específica más empleada en enfermedades respiratorias, y las medidas objetivas es, en general, bajo⁵. Por otro lado, el tiempo que se precisa para aplicar el SGRQ hace que resulte difícil su aplicación en la práctica diaria.

A la vista de estos datos, nos planteamos averiguar si existe relación entre una escala general de fácil aplicación (EuroQol-5D) y el índice BODE, hoy día el mejor predictor en la EPOC. Para ello, estudiamos a una cohorte de 95 pacientes con diagnóstico previo de EPOC que ingresaron en nuestro centro entre octubre de 2006 y abril de 2007. Previamente al alta hospitalaria se valoró el índice BODE y se estimó la CVRS mediante la aplicación de la escala genérica EuroQol-5D. Los resultados obtenidos fueron: el 20% de los pacientes tenían un índice de 3–4, el 25% de 5–6 y el 47% mayor o igual a 7. En cuanto a la CVRS, la media estimada (\pm desviación estándar) fue de $0,63 \pm 0,21$ para el valor tarifa, y de $0,474 \pm 0,17$ para la escala visual analógica. Al analizar la correlación con el índice de BODE obtuvimos unos coeficientes de $-0,449$ ($p < 0,001$) para el valor tarifa y $-0,442$ ($p < 0,001$) para la escala visual analógica.

doi:10.1016/j.arbres.2009.03.005

Se puede concluir que la escala de salud genérica EuroQol-5D muestra una buena correlación con el índice BODE, considerado en la actualidad la mejor herramienta pronóstica en la EPOC. Este hecho no es de extrañar; si se tiene en cuenta que los pacientes con EPOC mueren principalmente de enfermedades no respiratorias, no es raro que una medida general pueda obtener buenos resultados, mejores incluso que una específica de enfermedad respiratoria, útil para evaluar síntomas propiamente respiratorios.

No pretendemos sustituir el BODE por el EuroQol-5D, sino simplemente señalar que esta herramienta, por su gran aplicabilidad, puede ser útil en la práctica diaria, habida cuenta de que tiene una mejor correlación que otras que hoy día son paradigmáticas en la EPOC.

Bibliografía

1. Perpiñá-Tordera M, Lloris-Bayo A. Repercusión de la EPOC sobre el estado de salud. Arch Bronconeumol. 2005;41(Supl 3):33–8.
2. Domingo-Salvany A, Lamarca R, Ferrer M, García-Aymerich J, Alonso J, Félez M, et al. Health-related quality of life and mortality in male patients with chronic obstructive pulmonary disease. Am J Respir Crit Care Med. 2002;166:680–5.
3. Osman IM, Godden DJ, Friend JA, Legge JS, Douglas JG. Quality of life and hospital re-admission in patients with chronic obstructive pulmonary disease. Thorax. 1997;52:67–71.
4. Ferrer M, Alonso J, Morera J, Marrades RM, Khalaf A, Aguar MC, et al. Chronic obstructive pulmonary disease stage and health-related quality of life. Ann Intern Med. 1997;127:1072–9.
5. Stahl E, Lindberg A, Jansson SA, Rönmark E, Svensson K, Andersson F, et al. Health-related quality of life is related to COPD disease severity. Health Qual Life Outcomes. 2005;3:56.

David Morchón-Simón * y Juan Carlos Martín-Escudero

Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: damosig@hotmail.com (D. Morchón-Simón).**Algunas consideraciones sobre la evaluación de pruebas diagnósticas: Utilidad de la punción transbronquial guiada con ultrasonografía (USEB) en el diagnóstico de adenopatías mediastínicas****Reflections on the evaluation of diagnostic tests: usefulness of ultrasound guided transbronchial needle aspiration in the diagnosis of mediastinal adenopathy**

Sr. Director:

Hemos leído con interés el trabajo de Sánchez-Font A et al¹. Por un lado, felicitarlos por investigar sobre pruebas diagnósticas (PD), ya que, son estudios poco populares pero importantes para hacer tratamientos efectivos². Por otro lado, estos estudios deben seguir una metodología básica³ que facilite su validez externa e interna, además, de contribuir a evitar la introducción en la clínica