

Cohorte española de EPOC avanzada (CEPA)

Proyecto Coordinado FIS PS09-01787. F Pozo y A Agustí

El proyecto se desarrolla en tres sub proyectos complementarios. S1 y S3 se llevarán a cabo con la información asociada a la cohorte AUDIPOC España. S3 consiste en el seguimiento activo de una cohorte “fresca”, derivada del estudio AUDIPOC Europa.

CEPA 1. Incidencia anual y distribución espacial de mortalidad. Estudio longitudinal de una cohorte de pacientes con EPOC severa.

Cristóbal Esteban. Hospital Universitario Galdakao. Bizkaia cristobal.estebangonzalez@osakidetza.net

CEPA 1 investiga la mortalidad y morbilidad de una cohorte de 6000 efectivos en dos desenlaces, hospitalizaciones y muerte después de los 90 días del alta hospitalaria del episodio índice. **OBJETIVOS:** 1.- Determinar las tasas y las causas de mortalidad (mortalidad incidente) de una cohorte de EPOC moderada-severa; 2.- Identificar los factores del episodio índice (hospitalización) relacionados con la mortalidad y reingresos y crear con ellos un “score” pronóstico y de riesgo de reingresos, de fácil aplicabilidad en la práctica clínica diaria; 3.- Determinar el impacto de las comorbilidades, especialmente de la cardio-vascular, en la mortalidad de una cohorte de EPOC moderados-severos; 4.- Determinar el impacto de potenciales “clusters” de reingresos en la mortalidad de una cohorte de EPOC moderada -severa; 5.- Crear un modelo matemático predictor de riesgo de reingreso en clusters tras un episodio índice; 6.- Introducir en el modelo variables ambientales/comunitarias para favorecer el análisis de área pequeña para identificar clusters geográficos de mortalidad. **MÉTODO.** Seguimiento durante 3 años de la cohorte estimada recogiendo las hospitalizaciones y mortalidad y sus causas durante este periodo. Se utilizarán los registros de la historia clínica para los ingresos y la mortalidad en el hospital y los diversos registros oficiales, para la causa de la muerte además del contacto telefónico con médicos de familia y familiares de los pacientes. Un comité decidirá en última instancia la causa final de cada fallecimiento.

CEPA 2. Incidencia anual y distribución espacial de mortalidad. Caracterización fenotípica y evolución clínica a 3 años.

Carlos Hernández. Departamento de e-Health. ISCIII.Madrid. chs salvador@isciii.es

El curso clínico de la EPOC no es bien conocido. La heterogeneidad fenotípica de la EPOC perfila “diferentes cursos clínicos” debido a la variedad de manifestaciones celulares, orgánicas, funcionales y clínicas, incluidas sus interacciones, que configuran la enfermedad. Informar de los cursos clínicos de la EPOC requiere el seguimiento proactivo, hasta su muerte, de una cohorte amplia de pacientes. Pero una observación estrecha de los pacientes provoca una identificación precoz de síntomas/signos que demandan intervención clínica, lo que podría introducir un sesgo de intervención con la consiguiente amenaza a la generalizabilidad de los resultados. Este sesgo debe ser gestionado mediante diseño y análisis con la introducción de la variable “tipo de seguimiento.” **OBJETIVOS:** (i) Describir, ajustado por tipo de seguimiento: a/ el curso clínico de la enfermedad, b/ la mortalidad incidente y causas de muerte, c/ los rasgos fenotípicos y agrupamientos en sus respectivas dimensiones, d/ la carga para el sistema sanitario (uso de medicamentos, y frecuentación de consultas y hospitales), (ii) explorar la factibilidad de la plataforma y su impacto en el curso clínico. **MÉTODO.** Estudio observacional con seguimiento longitudinal y concurrente de dos cohortes (GRUPOS) de pacientes [A y B]. GRUPO A seguimiento en consultas hospitalarias; GRUPO B seguimiento en consultas hospitalarias+ cuestionarios administrados por teléfono.

CEPA 3. Inflamatoria, comorbilidad y curso clínico.

Alvar Agustí. CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Institut del Tórax, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona. alvar.agusti@clinic.ub.es

El mecanismo que explica las alteraciones anatómicas y funcionales de la EPOC es una respuesta inflamatoria anómala y persistente a la inhalación de gases y partículas nocivas, fundamentalmente humo del tabaco en nuestro entorno. Numerosos estudios han investigado aspectos parciales de esta respuesta inflamatoria, tanto en el componente pulmonar como en el sistémico, pero, debido a la enorme complejidad y plasticidad pato-biológica de la respuesta inflamatoria en los seres humanos, que incluye la participación de numerosas células y mediadores (inflamatoria), su relación con los diversos componentes de la EPOC es desconocida en su mayor parte. **OBJETIVOS.** (1) Investigar la relación entre la heterogeneidad de la EPOC, las causas de muerte de los pacientes incluidos en la cohorte CEPA (sub-proyecto 1-S1) y las redes genéticas y moleculares contenidas en OMIM; y, (2) Describir el “inflamatoria” sistémico de la EPOC en una muestra aleatoria y representativa de los pacientes incluidos en CEPA 2 (junto a los controles sanos fumadores y no fumadores apropiados). En este sub-conjunto de individuos participantes se: (2a) Investigará la relación del inflamatoria con los principales componentes pulmonares (obstrucción al flujo aéreo) y extra-pulmonares

de la EPOC (co-morbilidades); (2b) Evaluará su relación del inflamatoria con la evolución de la enfermedad y causas de muerte de estos pacientes; y, (2c) Identificarán bio-marcadores inflamatorios con potencial valor pronóstico global (muerte) o parcial (para los diversos componentes de la enfermedad). **MÉTODO.** La biología de sistemas es una nueva disciplina científica que pretende combinar la eficiencia de las nuevas tecnologías genómicas, proteómicas y metabólicas con la potencialidad de las nuevas alternativas en bio-computación para obtener una imagen global y dinámica de las redes moleculares, celulares, fisiológicas y sociales que subyacen las enfermedades humanas. CEPA 3 se plantea combinar técnicas “ómicas” de alta eficiencia (genómicas y proteómicas), análisis de bases de datos genéticas y moleculares de acceso público, como la “Online Mendelian Inheritance in Man (OMIM)”, accesible desde la dirección web; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=omim>, y métodos matemáticos de bio-computación avanzada.