

Morbilità respiratoria e riacutizzazioni in pazienti con BPCO diagnosticati con il rapporto fisso e il limite inferiore della norma

Aslı Görek Dilektaşlı et al

Uludağ University School of Medicine, Bursa, Turkey

⊗ **Introduzione**

- Le linee guida GOLD definiscono l'ostruzione al flusso d'aria in base al rapporto fisso (FR), mentre le linee guida ATS/ERS sulla spirometria raccomandano i limiti inferiori di normalità (LLN) per la diagnosi di BPCO.
- Questo studio intende determinare se esiste una differenza tra i due criteri diagnostici per quanto riguarda la morbilità respiratoria e le esacerbazioni.

⊗ **Metodi**

- I pazienti con BPCO sono stati sottoposti a spirometria. I pazienti con $FEV_1/FVC < 0,70$ sono stati classificati come FR+; $FEV_1/FVC \geq 0,70$ e $FVC \geq 80\%$ predicato come FR-; $FEV_1/FVC < LLN$ come LLN+; $FEV_1/FVC \geq LLN$ e $FVC \geq LLN$ come LLN-.
- La popolazione in studio è stata raggruppata come FR-/LLN-, FR+/LLN+ e FR+/LLN-.
- La morbilità respiratoria e le esacerbazioni sono state confrontate tra i gruppi concordanti e discordanti. Per definire i LLN sono state utilizzate le norme 2012-GLI.

⊗ **Risultati**

- I criteri GOLD e GLI-LLN hanno identificato rispettivamente il 71,6%, 15,8%, 26% e il 57,4%, 20,3%, 22,3% come ostruttivi, restrittivi e normali.
- I pazienti con ostruzione al flusso d'aria secondo i criteri FR o LLN presentavano la maggiore comorbilità respiratoria rispetto a quelli che non soddisfacevano nessuno dei due criteri.
- Rispetto a $FEV_1/FVC \geq 0,70$, nei pazienti con $FEV_1/FVC < 0,70$, l'hazard ratio corretto per età, sesso e fumo era di 3,7 (95%CI:1,7-8,1; $p=0,001$) per le esacerbazioni.
- Rispetto ai pazienti con BPCO con $FEV_1/FVC \geq LLN$, quelli con $FEV_1/FVC < LLN$, l'hazard ratio aggiustato era di 2,3 (95%CI:1,4-3,9; $p=0,002$) per le esacerbazioni.
- Gli HR aggiustati per le esacerbazioni erano 6,2 (2,2-17,1), 3,7 (1,7-8,1) per i gruppi FR+/LLN+ e FR+/LLN- rispetto al gruppo FR-/LLN-.

⊗ **Conclusioni**

- I pazienti con ostruzione al flusso d'aria secondo FR presentavano maggiori comorbilità respiratorie e avevano una maggiore probabilità di esacerbazione rispetto a quelli con solo LLN.
- I pazienti con FR+ ma LLN- avevano anche una maggiore probabilità di avere esacerbazioni rispetto a quelli con FR-/LLN-.