



CAMFiC AL DIA
L'actualització en AP



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

Puntuació RADAR

«Validació del risc d'una nova puntuació quantitativa per al control clínic de la MPOC»

Beatriz Enrich Alvarez
Cap CAPPONT (Lleida)
Ref de Respiratori de Lleida
GdT Patologies Respiratòries CAMFIC

Barcelona, 21 d'octubre de 2026

EL PROBLEMA CLÍNIC

 FEV₁

Gravetat

- Basada en funció pulmonar (FEV₁) i classificació GOLD.
- Descriu quant de dany estructural té el pacient.
- És relativament estable en el temps.
- Poc documentada en la pràctica: el control només constava en ~25% de les visites (**EPOCONSUL**).

 R

Control clínic

- Respon a: com està el pacient AVUI?
- Integra símptomes, ús de rescat, exacerbacions recents i activitat.
- Pot canviar de visita en visita.
- Orienta directament la intensitat de la intervenció i del seguiment.

Calle Rubio et al. desenvolupen RADAR a partir de l'auditoria **EPOCONSUL** (consultes de Pneumologia, Espanya).

- Model de regressió logística multivariable, amb cohorts separades de desenvolupament i validació.
- **Objectiu:** predir el “mal control clínic” tal com l'havia registrat el metge responsable.

485 / 341

pacients: cohort de
desenvolupament /
validació

0,892

AUC en
desenvolupament

0,867

AUC en
validació



Dues limitacions a tenir presents

- El “gold standard” és la valoració subjectiva del clínic, no un esdeveniment objectiu → risc de circularitat.
- La mostra prové de consultes de Pneumologia, no de població general d'AP → validesa externa a discutir.

L'EINA

RADAR. MPOC Diapositiva 4/7



Rescue

Medicació de rescat >3
cops/setmana



Acute exacerbations

Exacerbacions mod./greus en els
últims 3 mesos



Dyspnea

Dispnea significativa (mMRC ≥ 2 ,
ajustada per FEV₁)



Activity

Activitat física <30 min/dia



Risk of poor outcomes

Level of clinical control

0–1 Bon control

2–3 Control parcial

≥ 4 Mal control

	Condition	Points
Rescue medication	> 3 times/week	3
Acute exacerbations	≥ 1 moderate or severe exacerbation in the last 3 months	2
Dyspnea (mMRC scale)	≥ 2	2
Activity	Walk less than 30 minutes a day on average	1
Risk of poor outcomes	Level of clinical control	Score
• Low	Good control	0 – 1
• Intermediate	Partial	2 – 3
• High	Poor control	≥ 4

VALIDACIÓ PRONÒSTICA

Si el RADAR és alt avui, què passa demà?

Soler-Cataluña et al., cohort prospectiva de 12 mesos · 239 pacients avaluables als 3 mesos (68±9 anys, 83,8% homes)

Esdeveniment compost

Urgències + hospitalització per MPOC + mortalitat per qualsevol causa

$p < 0,001$

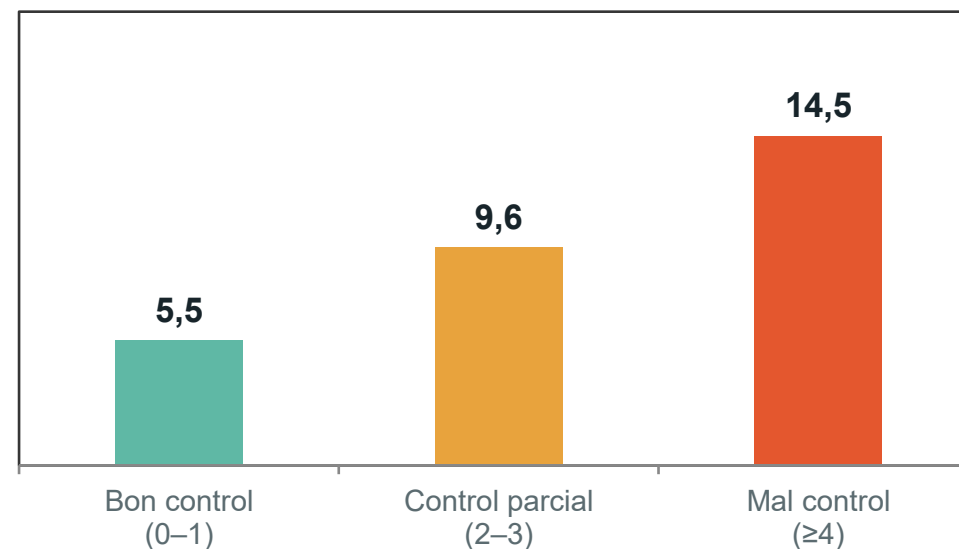
Diferència entre
els 3 grups de control

C-stat. 0,70–0,71

Capacitat predictiva
moderada (no excel·lent)

Predictor independent després de l'ajust multivariable.

CAT mitjà als 12 mesos, per grup de control



I funciona a la nostra consulta?

Calle Rubio et al. · 706 pacients amb MPOC en vida real, procedents d'Atenció Primària · seguiment ~3 mesos

16,2% vs 4,9%

Exacerbacions greus
RADAR ≥ 4 vs < 4

OR 3,75

IRR 1,21

Més exacerbacions moderades
per cada punt de RADAR

IC95% 1,15–1,27

706

Pacients d'Atenció Primària
en vida real

2026

Nota metodològica: per exacerbacions moderades, la diferència per categories (18,0% vs 18,9%) NO és significativa — però com a variable contínua, cada punt de RADAR sí que compta.

LECTURA CRÍTICA

FORTALESES

- Aborda un problema clínic rellevant: el control, no només la gravetat.
- Score senzill (4 variables), factible en consulta.
- Desenvolupament i validació en cohorts separades.
- Validació pronòstica: prediu esdeveniments i estat de salut, no només reproduïx una opinió.
- Evidència específica d'AP el 2026 (706 pacients).

LIMITACIONS

- C-statistic ~0,70: capacitat predictiva moderada, no excel·lent.
- Cohorts inicials de Pneumologia — generalització a AP no automàtica.
- Possible circularitat: entrenat sobre la classificació subjectiva del clínic.
- Mostra pronòstica petita (239 pacients als 3 mesos).
- Outcome compost heterogeni (urgències + ingrés + mortalitat).

La pregunta pendent: *usar RADAR per prendre decisions, millora realment els resultats del pacient?*



CAMFiC AL DIA

L'actualització en AP



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

