Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):736

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-083 - EL SÍNDROME DE DOWN EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA

P. Aparicio Jiménez[1], D. Real de Asúa Cruzat[2], R. Barba Martín[3], F. Moldenhauer Díaz[2], C. Suárez Fernández[2], F. Tornero Romero[1], A. Valcárcel Alonso[1] y A. Nieto Sánchez[1]

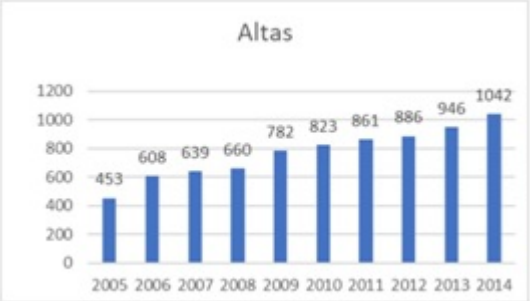
[1]Medicina Interna. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. [2]Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. [3]Medicina Interna. Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles (Madrid).

Resumen

Objetivos: La esperanza de vida de las personas adultas con síndrome de Down (SD) está aumentando progresivamente en los últimos años, por lo que cada vez será más frecuente atender a pacientes con SD ingresados en los servicios de medicina interna. Por ello hemos querido valorar la presencia de estos pacientes en nuestros servicios y sus características.

Material y métodos: Se realiza un análisis de los pacientes con SD ingresados en los servicios de medicina interna entre los años 2005-2014. Se analizan los registros del CMBD de los pacientes ingresados en Medicina interna en los que aparece el diagnóstico CIE-9-MC 758,0. Se revisa la incidencia de los ingresos de estos pacientes, así como el sexo, edad, estancia media, índice de Charlson y la mortalidad.

Resultados: En el periodo de 2005-2014 ingresan en los servicios de medicina interna 5.942.763 pacientes, de los cuales 7.700 tienen síndrome de Down. El porcentaje de ingreso en 2005 es de 5,9%, siendo de 13,5% en 2014. La edad media de los pacientes con SD ha aumentado progresivamente en el periodo de estudio, pasando de 42 años en 2005 a 49 años en 2014. El 57% de los pacientes ingresados con SD son varones. El índice de Charlson que refleja comorbilidad es superior a 2 en el 3,5% de los pacientes. La mortalidad global de estos pacientes es de 9,3%, permaneciendo estable a lo largo de todo el periodo de estudio. La estancia media es de 9,5 días (DE 12,2), y el peso del GRD de 1,60 (DE 1,6). El 48,40% (3.730) de los episodios de ingreso son por patología respiratoria, el 9,16% (706) por patología cardiológica, 3,63% (280) por patología renal, 2,88% (222) por septicemia, 2,48% (191) por patología digestiva y 1,88% (145) por patología neurológica.



Discusión: Uno de cada 1.000 pacientes que ingresan en medicina interna tiene SD, aumentando la proporción en los últimos años hasta casi doblarse. Son pacientes con edad en aumento, aunque mucho más jóvenes que la media de los pacientes que ingresan en medicina interna (48 años (DE 13,6) vs 72,5 años (DE 16,8)). Es también llamativo que en tan sólo el 3,5% de los pacientes con SD el índice de Charlson es superior a 2, frente al 22% de los pacientes sin SD que ingresan en nuestros servicios. Sin embargo, presentan una mortalidad de 9,3%, discretamente inferior a la media general de los pacientes ingresados en medicina interna (10%), así como una estancia media de 9,5 días y un peso del GRD de 1,60, similar a la media de la población general (9,36 días y 1,63 de peso). El principal motivo de ingreso es de origen respiratorio, llamativo si pensamos en la importante incidencia que estos pacientes muestran durante su infancia de malformaciones cardiológicas, aunque similar a los datos de la población general.

Conclusiones: Se hace evidente la necesidad de que desde los servicios de medicina interna nos familiaricemos con la patología habitual de los pacientes con SD, dado el esperable incremento de su presencia en nuestros servicios en los próximos años por su progresivo aumento de su esperanza de vida.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.