



<https://www.revclinesp.es>

IC-088 - INGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DESDE UN SERVICIO DE CARDIOLOGÍA. ¿QUÉ PACIENTES ADMITIMOS?

P. González Recio¹, I. Santos Sánchez², M. Álvarez Llabrés¹, M. del Álamo Martínez de Lagos¹, F. Fujimura Esteban¹, J. Lemos Ratón¹, P. de León Contreras¹ y L. García Arias¹

¹Medicina Interna, ²Cardiología. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es valorar qué tipo de pacientes han ingresado en Hospitalización a Domicilio (HAD) desde Cardiología desde el primer caso hasta la fecha.

Material y métodos: Se registró en una base de datos todos los ingresos en un centro terciario entre 2015 y 2018 incluyendo características demográficas, clínicas y administrativas.

Resultados: Se registran 53 solicitudes de ingreso en HAD procedentes del servicio de Cardiología, siendo 43 pacientes (25 hombres y 19 mujeres) con una edad media de 75,9 años (74,2 hombres y 78,2 mujeres). La procedencia fue: 19 hospitalización, 33 unidad de insuficiencia cardiaca y 2 consultas externas. El motivo de ingreso fue insuficiencia cardiaca (37), endocarditis infecciosa (7), situación de bajo gasto cardiaco (4), bloqueo-av (2), ferropenia (2) y dolor (2). La cardiopatía de base y comorbilidad, 35 presentaban pluripatología, 34 hipertensos y 26 tenían más de un FRCV. 4 pacientes no tenían cardiopatía de base, mientras que el resto eran en su mayoría pacientes con cardiopatía isquémica (12 casos), seguida de hipertensiva (11 casos), dilatada no isquémica (4 casos), hipertrófica (2), congénita (2) y un caso de amiloidosis.

Solicitudes de ingreso en HAD desde Cardiología por año

Año	Nº de solicitudes	Edad media	% procedencia de hospitalizados	Nº días de ingreso hasta solicitud	Nº días de ingreso en hospitalización a domicilio
2015	6	76,6	50%	45,8	8,9
2016	13	78,6	0%	-	16
2017	16	70,4	37,4%	29,75	12,4

Discusión: Las características de los pacientes cardiópatas de nuestro centro nos muestran que el Servicio de Cardiología solicita de forma cada vez más frecuente la HAD para pacientes en su mayoría añosos y pluripatológicos, como también se observa en otras series. Se observa también que son derivados enfermos con casi cualquier tipo de patología cardiaca de base. El principal motivo de ingreso fue descompensación de ICC y la procedencia, la unidad de insuficiencia cardiaca, aunque destaca un aumento progresivo en las solicitudes desde hospitalización.

Conclusiones: En nuestro centro, el Servicio de Cardiología deriva principalmente pacientes añosos, pluripatológicos y la enfermedad predominante a tratar es la descompensación de insuficiencia cardiaca. Aunque el número de pacientes es limitado, la tendencia apunta a que cada año aumenta la demanda de ingreso domiciliario y la solicitud desde hospitalización es cada vez más temprana.

Bibliografía

1. Voudris KV, Silver MA. Home hospitalization for acute decompensated heart failure: opportunities and strategies for improved health outcomes. *Healthc.* 2018;6(2).