



## EA-085 - DESCRIPCIÓN DE LOS CASOS DE MIELOMA MÚLTIPLE INGRESADOS DURANTE UN AÑO EN UN HOSPITAL DE 2º NIVEL

C. Helguera Amezua<sup>1</sup>, S. Sánchez Matías<sup>2</sup>, J. Torres Varona<sup>2</sup>, C. Dávalos Cedillo<sup>2</sup>, V. Robles Marinas<sup>2</sup>, E. Fonseca Aizpuru<sup>1</sup>, R. Fernández Álvarez<sup>2</sup> y E. González García<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Hematología-Hemoterapia. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes ingresados con mieloma múltiple (MM).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes con MM ingresados en un hospital de segundo nivel desde enero de 2018 a diciembre de 2018. Se recogieron datos demográficos, clínicos, vía de admisión hospitalaria, complicaciones y pruebas complementarias solicitadas durante el ingreso.

**Resultados:** Se registraron 48 ingresos con diagnóstico de MM, correspondientes a 33 pacientes, de los cuales 21 eran hombres y 12 eran mujeres. Edad media 73 años (43-88). La procedencia fue: Servicio de Urgencias (52%), consultas externas (25%) y traslado interhospitalario (23%). Los motivos de ingreso se agruparon en seis: enfermedad infecciosa (27,1%), insuficiencia renal (8,3%), síndrome general (33,3%), otros (insuficiencia cardíaca, patología digestiva, alteraciones iónicas) (27,1%) y administración de tratamiento (4,2%). Un 39,6% de los ingresos presentaron complicaciones, clasificadas en seis grupos: cardíacas (31,6%), infecciosas (26,3%), renales (26,3%), metabólicas (diabetes, hipercalcemias) (21%), citopenias (15,8%) y otras (15,8%). Se realizaron pruebas complementarias (excluyendo analítica y radiología convencional) en un 58%, con número total de pruebas de 41: 28 estudios de imagen (serie ósea, TAC, PET-TAC, RNM, ecografía abdominal), 12 biopsia/aspirado de medula ósea y 1 cardiología.

**Discusión:** La mayor parte de los ingresos fueron varones de edad avanzada que accedieron a través del Servicio de Urgencias. Durante el ingreso un 39,6% presentaron complicaciones y se generaron pruebas complementarias no rutinarias en un 58% de los casos, siendo las radiológicas las más numerosas, con una alta utilización de recursos. La colaboración entre diferentes especialistas de atención primaria y especializada es fundamental para conseguir un seguimiento ambulatorio adecuado del MM, intentando evitar el ingreso de estos pacientes a través de un mejor seguimiento de sus comorbilidades.

**Conclusiones:** Es importante una atención integral y definir circuitos de trabajo con otros servicios con objeto de optimizar la utilización de recursos.

### Bibliografía

1. García-Sanz R, Mateos MV, Fernando San Miguel J. Mieloma Múltiple. Med Clin 2007;129(3):4-15.