Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1131

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-073 - INGRESO EN MEDICINA INTERNA DE ADULTOS JÓVENES

A. Álvarez García, A. Treceño García, D. Olivo Aguilar, M. Caño Rubia, J. Casal Álvarez, N. García Arenas y P. Martínez García

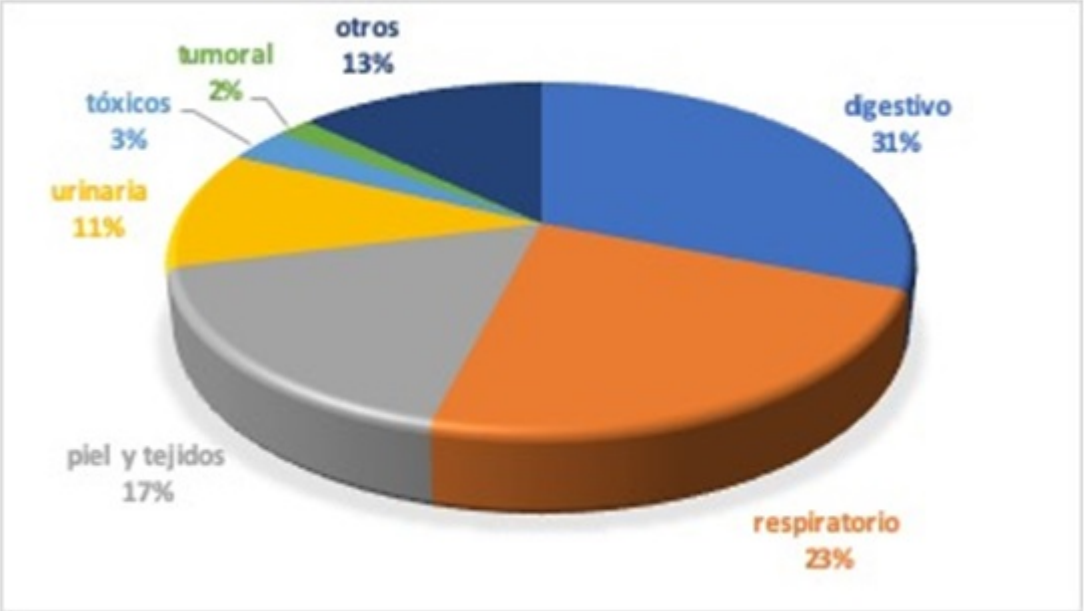
Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

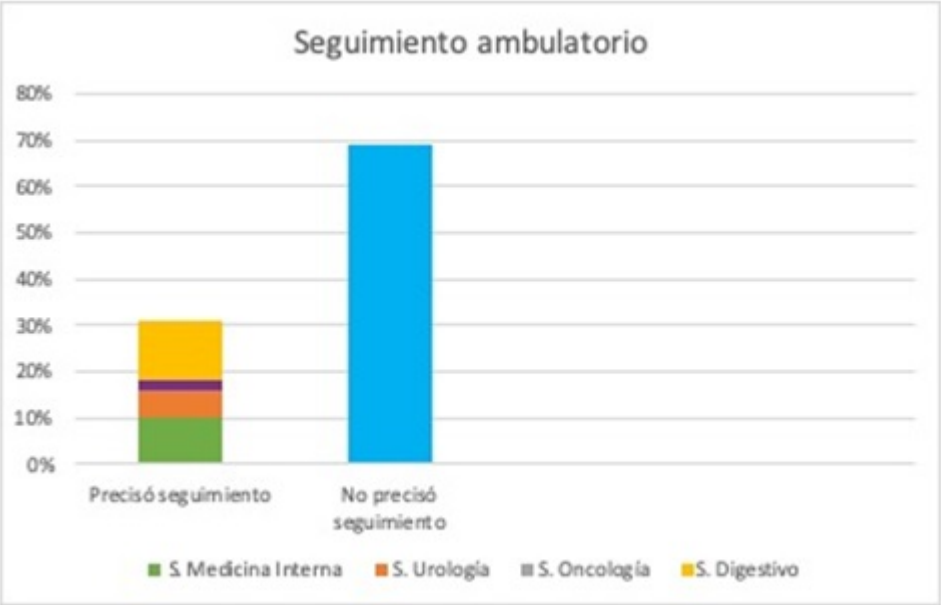
Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, motivo de ingreso y necesidad de seguimiento posterior de los adultos jóvenes que ingresan en Medicina Interna.

Material y métodos: Estudio descriptivo que incluye los pacientes de ≤ 40 años ingresados en Medicina Interna en el Hospital San Agustín en el año 2018.

Resultados: En el año 2018 se registraron 4.488 ingresos en el Servicio de Medicina Interna de los cuales 110 tenían 40 años o menos (2,5%); 46% eran mujeres y 54% varones, con una edad media de 28,6 años. Solo el 34% tiene algún antecedente médico de interés, siendo los más frecuentes asma y diabetes mellitus. Solo 30% sigue tratamiento crónico. Un porcentaje importante (39%) son fumadores y un 8% consumidores de otras sustancias. Las causas de ingreso más frecuente fueron: digestivas (31%), principalmente gastroenteritis aguda (18%) y dolor abdominal (8,2%); respiratorias (23%), fundamentalmente de tracto respiratorio superior (16%) y neumonía (4,5%); de piel y tejidos (17%) y urinarias (11%). El hallazgo de patología tumoral ocurrió en un 1,8% de los pacientes. La estancia media de ingreso fueron 3,6 días. Un 30,9% se citó para seguimiento por el Servicio de Medicina Interna o por otro especialista.





Discusión: Un pequeño porcentaje de los ingresos en Medicina Interna corresponde a adultos jóvenes, que son típicamente pacientes sanos que no toman medicación crónica. La patología que motiva el ingreso suele ser leve y resolverse con pocos días de hospitalización, lo cual lleva a pensar que un porcentaje podría haberse tratado de forma ambulatoria disminuyendo así el coste sanitario. Los principales motivos de seguimiento ambulatorio o derivación a otro especialista son dolor abdominal recurrente, VIH, trombosis venosa profunda y hallazgo de patología tumoral.

Conclusiones: La corta estancia hospitalaria de estos pacientes nos lleva a pensar que muchos de estos ingresos pueden ser evitados a favor de tratamiento y estudios a nivel ambulatorio.

Bibliografía

1. Bain A, Wong CA, Slap G, Polsky D, Merchant RM, Akosa Antwi Y, et al. Common and Costly Hospitalizations Among Insured Young Adults Since the Affordable Care Act. J Adolesc Health. 2016;59;61-7.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.