Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):216

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

491 - CAUSAS DE INGRESO Y *EXITUS* EN PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

M. Martínez Urbistondo, *V. Moreno-Torres Concha, Á. Gutiérrez Rojas, E. Sánchez Chica, J.M. Vázquez Comendador, R. Castejón Díaz y J.A. Vargas Núñez*

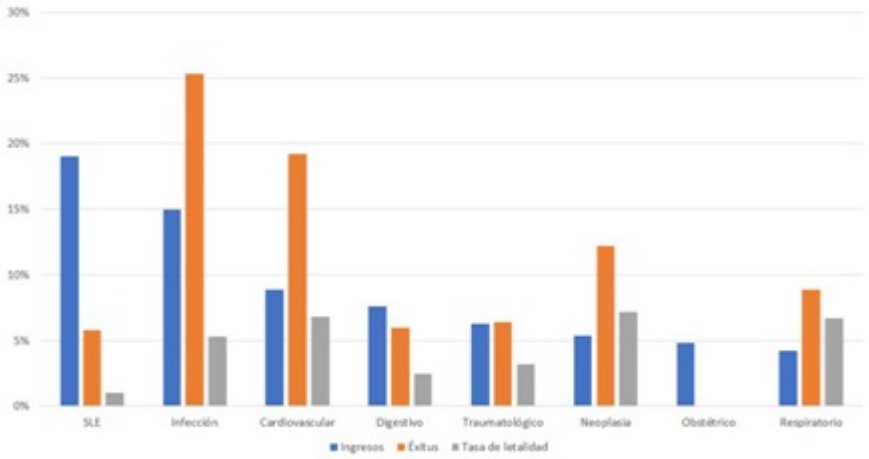
Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar las causas actuales de ingreso y *exitus* de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES) en un registro nacional.

Métodos: Análisis retrospectivo y observacional de los datos extraídos del Registro de Actividad de Atención Especializada del Ministerio de Sanidad (RAE-CMBD). Se seleccionaron a todos los pacientes que ingresaron entre 2016 y 2018 con LES de acuerdo con el CIE-10 (código M32). Posteriormente se decodificaron, clasificaron y analizaron las causas de ingreso y *exitus*.

Resultados: Durante el período de estudio se identificaron 18.362 ingresos de pacientes con LES. Un 82,9% eran mujeres, con una edad media de 53,3 años. La estancia media fue de 8,6 días y se produjeron 582 *exitus* (tasa de mortalidad global de 3,17%). En la figura se representan las causas de ingreso y *exitus* en pacientes con LES; así como la tasa de letalidad (probabilidad de *exitus* por cada causa de ingreso). La causa más frecuente de ingreso fue el propio LES (19%); seguido de las infecciones (15%), enfermedad cardiovascular (8,9%), patología digestiva (7,6%), traumatológica (6,3%), neoplasias (5,4%), ingresos de causa obstétrica (4,8%) y de la patología respiratoria (4,2%). Sin embargo y consecuencia de una mayor tasa de letalidad, las primeras causas de *exitus* fueron las infecciones (25,3% de *exitus* totales, tasa de letalidad 5,3%), la enfermedad cardiovascular (19,2% de *exitus* totales, tasa de letalidad 6,8%) y las neoplasias (12,2% de *exitus* totales, tasa de letalidad 7,2%). El LES como tal solo supuso un 5,8% de todas las muertes (tasa de letalidad 1%). A su vez, los pacientes que ingresaban por LES (media 41,4 años) o que fallecían a consecuencia del mismo (media 63,1 años) eran significativamente más jóvenes en comparación con el resto de causas de ingreso y *exitus* ($p < 0,0001$ y $p = 0,01$, respectivamente).



Conclusiones: Actualmente el LES es una causa minoritaria de mortalidad a pesar de que siga siendo la principal causa de ingreso de los pacientes. A su vez, las infecciones, la enfermedad cardiovascular y las neoplasias, consecuencia a su vez de la inmunosupresión, de la actividad inflamatoria crónica, del daño orgánico irreversible y de la toxicidad acumulada, suponen una importante carga de morbilidad y mortalidad precoz en este grupo de pacientes.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.