



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

333 - HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO EN EL POSOPERATORIO INMEDIATO DEL TRASPLANTE RENAL: UNA ALTERNATIVA SEGURA

D. Nicolás Ocejo, I. Pereta Llubes, M. Sala Balado, C. Grané Alsina, M. Rodríguez Gutiérrez, A. Martínez Andrés, E. Coloma Bazán, A. Pérez, M. García, N. Seijas Babot, J. Altés Capella, B. Bayés Genís, F. Diekmann y D. Cucchiari

Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia preliminar de un programa de hospitalización a domicilio (HaD) para pacientes en el postrasplante renal inmediato, buscando disminuir la estancia media del ingreso hospitalario y mejorar la recuperación funcional en estos pacientes de una manera segura.

Métodos: Conjuntamente con el Servicio de Nefrología se establecieron los criterios de ingreso en el programa, incluyendo posoperatorio inmediato no complicado, y los criterios habituales de HaD. Desde julio del 2020 hasta hoy se incluyeron todos los pacientes trasplantados de donante vivo o cadáver que cumpliesen los criterios. Para el seguimiento de los pacientes se realizan reuniones semanales interdisciplinarias entre el servicio de nefrología y la HaD.

Resultados: Durante este período se trataron en régimen de HaD un total de 30 pacientes (el 73% hombres, edad media de 60 ± 12 años). El 67% fueron trasplante renal de donante cadáver. El 50% de estos pacientes ingresó en su domicilio y el 50% requirió ingreso en un hotel-adaptado por no vivir en el territorio asistencial de la HaD. La estancia mediana (RIC) total del ingreso es de 13 (9-19) días, con un ingreso en el hospital 5,5 (5-8) días y una mediana en domicilio/hotel de 6,5 (4-13) días sin diferencias significativas entre la estancia en el hotel y el domicilio. Dos pacientes precisaron reingreso al hospital durante la HaD por complicaciones relacionadas con la cirugía. A los 30 días posalta, 1 paciente requirió de reingreso no programado por infección urinaria.

Conclusiones: La HaD es una alternativa segura para el posoperatorio inmediato del trasplante renal. Se precisan más estudios con una muestra mayor de pacientes para validar los resultados.