Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S903

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1550 - IMPORTANCIA DE UNA UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (UCA) EN EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS CON DIAGNÓSTICO DE ANEMIA

Fabiola Campo Lobato, *Ana María Ramón Prados, Víctor José Vega Rodríguez, Sara Jiménez González, David Puertas Miranda, Pablo Martínez Rodríguez, Gloria María Alonso Claudio y Leticia Moralejo Alonso*

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los pacientes pluripatológicos crónicos (PPC) con diagnóstico de anemia que fueron valorados en una consulta de continuidad asistencial (UCA) que cuentan con Hospital de Día (HdD). Estudiar la etiología de dicha anemia y cuantificar cuántos pacientes precisaron tratamiento en HdD y cuáles fueron estos tratamientos.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de los PPC que acudieron a la UCA desde marzo de 2021 a marzo de 2022 con anemia como primer diagnóstico. Para catalogar a los pacientes como pluripatológicos se utilizaron los criterios PROFUND. Para el análisis estadístico se usó el programa IBM SPSS Statistics 25.

Resultados: De un total de 485 pacientes vistos en la consulta en un año, 157 tuvieron como diagnóstico principal anemia (32,37%). La edad media fue de 84,87 (± 8,43). En relación a la procedencia, un 54,1% fueron remitidos desde Atención Primaria, un 26,1% desde Urgencias, un 12,1% de otros servicios hospitalarios y un 7% fueron remitidos al alta de Medicina Interna. Un 59,2% vivían en domicilio con cuidador, un 21,7% estaba institucionalizado y un 17,8% vivían solos. Presentaron un índice de Barthel de 67,68 (± 30,85). La media de principios que tenían prescritos fue de 9,46 (± 3,56). El 67,5% no tenía ningún anticoagulante entre estos. Respecto a la escala Pfeiffer (SPMSQ), la media de errores fue de 2,57 (± 3,11). El índice Charlson fue de 7,03 (± 2,09) y el índice Profund 2,57 (± 3,11). La hemoglobina media fue de 8,9 g/dL (± 1,66). La etiología más frecuente fue la ferropénica (68,8%) seguida con un 16,6% de otras causas que englobaron principalmente déficit de ácido fólico y B12, enfermedad renal crónica y síndrome mielodisplásico. Menos frecuentes fueron la anemia mixta (7,6%) y la anemia por trastornos crónicos (6,4%). De los 108 pacientes con anemia ferropénica a 39,81% no se le realizó estudios endoscópicos, bien porque lo tenían hecho previamente o porque por su edad y comorbilidades se descartó. El 18% de los pacientes había tenido algún ingreso por anemia en el último año. El 82,8% recibió algún tipo de tratamiento intravenoso: concentrado de hematíes, hierro intravenoso o ambos. En nuestro estudio se observó que aquellos pacientes tratados únicamente con hierro intravenoso presentaron menor mortalidad ($p < 0,005$). Al alta se derivaron para seguimiento un 63,7% a Atención Primaria, un 17,2% a otras especialidades y un 12,1% mantuvo el seguimiento por la UCA.

Discusión: Diferentes estudios han demostrado la influencia de la anemia sobre la calidad de vida, mortalidad y morbilidad en pacientes de edad avanzada, pero existe poca literatura sobre la incidencia de la anemia en el grupo de PPC y menos sobre sus características en una UCA. No obstante, es una patología muy frecuente ya que en nuestra consulta alrededor de 1 de cada 3 casos era el motivo de derivación. Los PPC pueden tener muchas causas de anemia, en nuestro estudio se encontró que la principal etiología era la ferropénica con gran diferencia respecto al resto. Un elevado número de pacientes precisó tratamiento intravenoso. Estudios recientes apoyan la idea del beneficio de tratar la anemia en pacientes de edad avanzada, logrando mejorar su calidad de vida y reducir su morbimortalidad. Todo ello, a pesar de que no se investigue su etiología de forma agresiva debido a la gran fragilidad de la población a la que nos referimos.

Conclusiones: 1. La anemia presenta una elevada prevalencia en los PPC. Las Unidades de Continuidad Asistencial para pacientes pluripatológicos que disponen de Hospital de Día evitan ingresos y consultas en el Servicio de Urgencias. 2. Los pacientes que se trataron exclusivamente con hierro intravenoso presentaron menor mortalidad al padecer probablemente anemias más leves. 3. El tratamiento de la anemia en este grupo de pacientes es fundamental para disminuir su morbimortalidad y mejorar la calidad de vida.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.