Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S1018

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2014 - FIEBRE COMO CAUSA DE INGRESO EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Ana Lorena Hernández Alamillo, *Lidia Hervés González, Ana Yolanda Moran Bécares, Elisa Álvarez Artero y Antonio San José Gallegos*

Complejo Asistencial Universitario Palencia. Hospital Río Carrión, Palencia.

Resumen

Objetivos: Análisis de los pacientes que ingresan en el servicio de Medicina Interna por fiebre, sus características, diagnósticos durante el ingreso y evolución.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna de la provincia de Palencia del 1 de abril 2021 al 31 de marzo 2022. Revisión de la historia clínica y los episodios donde el motivo de ingreso fue fiebre.

Resultados: En el período entre el 1 de abril de 2021 y 31 de marzo de 2022 hubo 3.813 ingresos, el motivo de ingreso en 89 de ellos fue fiebre (2,33%); el 69,7% fueron varones (62)y la edad media de los pacientes fue 71,53 años (rango: 15-102). La media de días de fiebre antes del ingreso fue 5,92 con un rango de 0 a 180 días, el 60,6% (54) de los casos fueron ingresos por fiebre de menos de 48 horas de evolución. Del total de pacientes ingresados se llegó a un diagnóstico en el 74% (66) de los episodios. En el 57% (51) de los casos se identificó una infección como causa de la fiebre (21 de origen respiratorio, 11 urinario, 7 digestivo, 5 bacteriemia, 2 meningitis y 5 casos otras infecciones). Del resto de pacientes diagnosticados se identificaron en un 3% (3) neoplasias, 4% (4) causa inflamatoria-autoinmune y otras causas en el 9% (8). Y un 26% (23) fueron dados de alta sin diagnóstico. Del total 8 pacientes fallecieron (9%), en 6 su diagnóstico fue infección, 1 de ellos falleció en el contexto de progresión tumoral y 1 paciente falleció sin diagnóstico claro. Del resto de pacientes dados de alta, un 16% (15) continuó con seguimiento en consulta.

Discusión: El diagnóstico principal identificado fue causa infecciosa predominantemente respiratoria. En el análisis se observó asociación entre la elevación de PCT y diagnóstico de proceso infeccioso (OR 4,4, IC95: 1,16-16,67); mientras que la elevación de PCR > 50 mg/l no se relacionó con este diagnóstico (p > 0,05). El 9% de pacientes falleció durante el ingreso, de ellos el 65,5% (5) eran mayores de 90 años.

Conclusiones: Tras nuestra revisión identificamos que para la mayoría de los ingresos por fiebre el cuadro clínico era de menos de 48 horas de evolución; solamente 16 pacientes cumplían criterios de FOD1. Observamos también que los porcentajes por diagnóstico; durante el estudio de fiebre, son similares a los descritos en la literatura. 1FOD definida como temperatura de más de 38,3 $^{\circ}$C en 3 o más ocasiones de por lo menos 3 semanas de duración con estudio 3 días con el paciente ingresado o por lo menos 3 visitas a consulta externa.

Bibliografía

1. N Engl J Med. 2022;386:463-77.

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