Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):348

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-39. - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA. UTILIDAD DEL ÍNDICE PROFUND

M. Ríos Prego, E. Alves Pereira, M. Núñez Fernández, J. García García, A. Fernández González, J. Diéguez Paz

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Pontevedra. Pontevedra.

Resumen

Objetivos: En ciertas áreas de Medicina Interna la presencia de pacientes pluripatológicos ha ido en aumento en las últimas décadas, muy relacionado con los avances en la medicina y el incremento de la esperanza de vida. Dichos pacientes suelen presentar fragilidad clínica, deterioro funcional y realizan un gran consumo de recursos sanitarios, en forma de atenciones urgentes, programadas, y hospitalizaciones. El objetivo de nuestro trabajo es conocer con exactitud las características clínicas de los pacientes ingresados en una planta de M. Interna, así como estudiar la supervivencia al año del alta hospitalaria en una muestra de pacientes utilizando el Índice Profund.

Métodos: A través de los informes de alta hospitalaria, se realizó una revisión descriptiva retrospectiva de una cohorte de pacientes que ingresaron en enero del año 2010 en una de las plantas de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra (Hospital Provincial). Se recogieron todas las variables necesarias para el cálculo del Índice Profund y se clasificó a los pacientes en riesgo de mortalidad bajo (0-2 puntos), intermedio-bajo (3-6 puntos), intermedio-alto (7-10 puntos) y alto (> 11 puntos) y se realizó posteriormente una curva se supervivencia de Kaplan-Meier a los 12 meses.

Resultados: El estudio se realizó con una muestra de 172 pacientes, de los cuales el 47,6% eran mayores de 85 años. El 55,8% eran mujeres. Del total, 26 pacientes fallecieron durante el ingreso, con estancia media de 9,15 días. Los 146 pacientes restantes fueron alta a su residencia habitual con una estancia media de 13,7 días. Con respecto a las características clínicas de los pacientes, el 23% padecían demencia, el 43% tenían pautado a su ingreso más de cinco fármacos diarios. Se constata que el 20,34% habían estado hospitalizados al menos una vez durante los 12 meses previos y el 31,98% habían acudido a Urgencias al menos en una ocasión durante el año previo. De los 172 pacientes, 26 fallecieron durante el ingreso hospitalario. Se aplicó el Índice Profund a los 146 restantes. El riesgo bajo de mortalidad, lo presentaron 36 pacientes, en los que se evidencia una supervivencia del 100% un año después del ingreso. En el grupo de riesgo intermedio-bajo se encuadraron 54 pacientes, con una mortalidad de 22,22% en los doce meses siguientes a su ingreso. El grupo de riesgo intermedio-alto, agrupó a 38 pacientes presentando una mortalidad al año del ingreso de 44,7%. Por último, el grupo con elevado riesgo de mortalidad, en nuestra muestra estuvo formado por 18 pacientes, suponiendo en ellos un riesgo de mortalidad del 66,6% un año después del ingreso hospitalario.

Conclusiones: Las características de los pacientes de nuestro estudio describen a un grupo en los que no hay claro predominio de sexo, cerca de la mitad son mayores de 85 años, y una cuarta parte padecían demencia. El consumo de recursos sanitarios es alto en forma de polifarmacia, y atenciones hospitalarias tanto en el área de urgencias como en hospitalización. En nuestra serie, hemos observado que aquellos pacientes que alta hospitalaria poseen un I. Profund ≥ 7 puntos, aproximadamente la mitad, van a fallecer durante el transcurso del año siguiente al alta. Es por eso por lo que el aplicar los índices pronósticos de mortalidad, como el Profund, a los pacientes ingresados, aportan una información añadida al clínico que pueden ser útil tanto en la toma de decisiones como en los objetivos de la atención médica, y la planificación terapéutica con el paciente y sus familias.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.