Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):394

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-86. - PREVALENCIA DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD EN UN HOSPITAL GENERAL

S. Bermejo Vázquez, M. de Sousa Baena, F. Flor Barrios, A. Ostos Ruiz, A. Hidalgo Jiménez, M. Aguayo Canela, J. Carrasco Sánchez, B. Barón Franco

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer la prevalencia de pacientes pluripatológicos -PP- en un Hospital General. 2. Conocer la prevalencia de pacientes pluripatológicos -PP- avanzados, esto es, con riesgo PROFUND intermedio-alto o muy alto de mortalidad a un año (mayor del 45%) y su distribución por Servicios y Unidades. 3. Conocer la distribución de Categorías diagnósticas más importantes en estos pacientes.

Métodos: Se registraron todos los pacientes pluripatológicos ingresados en el hospital Juan Ramón Jiménez, un hospital con 416 camas, exceptuando la UCI y Pediatría. A todos se les estimó el índice PROFUND, y los que presentaban un riesgo intermedio-alto o muy alto se les aplicó una hoja de recogida de datos diseñada para ese fin, firmando una hoja de Consentimiento Informado. El análisis de los datos se procesó con SSPS v. 15.

Resultados: De un total de 346 pacientes ingresados, 52 pacientes (15,1%) eran PP. De ellos, 26 (50%) presentaban un índice PROFUND intermedio-alto o muy alto, siendo 22 (84,6%) de riesgo intermedio-alto (mortalidad 45 a 50% al año) y 4 (15,3%) de riesgo muy alto (mortalidad 61,3 a 68% al año). La distribución de PP avanzados (riesgo intermedio-alto o muy alto) por Servicios fue: 9 pacientes (34,5%) en Medicina Interna, 6 pacientes (23,1%) en Cirugía, 5 pacientes (19,1%) en Vascular, 2 pacientes en Digestivo (7,7%), 2 en Oncología (7,7%), 1 paciente en Neumología (3,8%) y 1 en Urología (3,8%). En cuanto al total de PP, La prevalencia por Servicios fue: Medicina Interna 32,7%, Vascular 29,6%, Nefrología 23,8%, Cirugía 20,7%, Cardiología 16%, Neurología 11,7%, Digestivo 9,6%, Neumología 5,8%, Oncología/Hematología 3,7%. En urología, ginecología y traumatología no había ingresado ningún PP. La media de Categorías diagnósticas a la inclusión fue de 3,3. Las categorías más frecuentes fueron: Categoría A 73,1%, categoría F 50% y Categoría B 46,2%. Los diagnósticos activos más frecuentes fueron: insuficiencia cardíaca (65,3%), insuficiencia renal crónica (53,8%), DM con retinopatía diabética o neuropatía diabética (34,6%), EPOC (30,7%), cardiopatía isquémica (26,9%) y arteriopatía periférica (19,3%).

Discusión: La prevalencia de PP en nuestro hospital fue parecida aunque ligeramente inferior a lo publicado hasta ahora -17 a 19%-, si bien pensamos que el haberlo realizado en época pre-estival y el que no hayamos podido incluir al hospital de crónicos de referencia ha debido influir en este corte de prevalencia. La mayoría de los PP siguen encontrándose en Medicina Interna, pero como ya comprobamos en nuestro trabajo diario, la presencia de PP en otros Servicios no médicos es cada

vez mayor, incluidos los PP de alta complejidad, lo que hace cada vez más imprescindible el papel del médico integrador en dichos Servicios.

Conclusiones: 1. En nuestra serie la prevalencia de PP avanzados supone una parte muy elevada dentro de todos los PP ingresados. 2. Al menos la mitad de nuestros PP presentan mal pronóstico al año, lo que debe ser tenido en cuenta, de forma individualizada, a la hora de tomar decisiones diagnóstico terapéuticas. 3. Las enfermedades del área cardiovascular son las que predominan en nuestros PP avanzados. 4. Es llamativo la importante presencia de PP avanzados en Servicios no médicos, lo que nos invita a potenciar el papel de nuestra especialidad en estas áreas.

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