Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):364

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-55. - ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENEN LOS ENFERMOS TRASLADADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS A MEDICINA INTERNA?

L. Mateos Polo, A. Crisolino Pozas, M. García García, F. Hernández Blanco, M. Garzón Martínez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Virgen de la Vega. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Determinar el diagnóstico, la distribución etaria, los factores de riesgo vascular, el tratamiento recibido, la estancia media y los exitus de los pacientes trasladados de UCI al Servicio de Medicina Interna I desde Enero del 2009 hasta diciembre del 2012.

Métodos: Se extrajeron durante 4 años todas aquellas historias clínicas de la base de datos del Servicio de Medicina Interna I en las que constaba el traslado desde la UCI. Se encontraron 113 sujetos siendo rechazados 10 por no cumplirlos los requisitos del estudio. De los 103 sujetos se evaluaron los factores de riesgo vascular, el diagnóstico de ingreso, los resultados microbiológicos (hemocultivo, urocultivo, cultivo de catéter, serología, etc.), la mortalidad y los días de estancia hospitalaria. La estadística se realizó con el sistema SPS 2.0. Se calcularan frecuencias y porcentajes para las variables categóricas con la prueba chi-cuadrado de Pearson (o la prueba exacta de Fisher en su caso) para el análisis de datos categóricos (odds ratio brutas) se analizaron las medias, mediante el test t de Student o el test no paramétrico de la U de Mann-Whitney.

Resultados: De las 103 historias clínicas, el 60% fueron mujeres con edad media de 65,1 años (mínima 22, máxima 90) y mediana de 72 años, y el 40% varones con edad media de 64,3 años (mínima 19, máxima 90). El diagnóstico al ingreso en nuestro servicio fue de shock séptico en el 20% (el 60% de las mujeres), siendo en el 70% el origen respiratorio y en el 25% digestivo. En el 10,8% fueron traumatismos craneoencefálicos, intoxicaciones en el 10,7% (95% enólicas), en el 7,8% comas metabólicos (cetoacidosis en el 99%), 4,9% por tromboembolismo pulmonar y 4,9% por estatus epiléptico. Existían factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en el 69% del total, arrojando un valor estadísticamente significativo (p = 0,047) para el parámetro de shock séptico. En estos últimos, el germen responsable aislado fue: Gram positivo 35%: siendo S. pneumoniae el responsable en el 95% de los casos, Gram negativo 17% (Klebsiella spp y E. coli principalmente) y en el 14% no se aisló ningún germen tras estudios amplios microbiológicos. Los exitus se produjeron en el 12% de los casos, siendo en el 95% de estos pacientes que pertenecían al grupo de shock séptico. La estancia media fue 11 días (máximo de 45 y mínimo de 5).

Conclusiones: Durante los 4 años revisados en el Servicio de Medicina Interna I los sujetos atendidos procedentes de UCI son predominantemente mujeres de edad media, con FRCV y cuyo diagnóstico es de shock séptico de origen respiratorio, siendo los Gram positivo, y concretamente S. pneumoniae el microorganismo responsable de este cuadro y de los exitus de nuestros pacientes. Por tener en

nuestro Hospital la Unidad de Neurocirugía de ámbito autonómico, los traumatismos craneoencefálicos ocupan la segunda causa de traslado. La estancia media es superior a lo publicado en otras series posiblemente, por el alto porcentaje de comorbilidades presentado por nuestros pacientes (siendo derivados aquellos no pluripatológicos a otras unidades).

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