



<https://www.revclinesp.es>

T-069 - ¿ES EFICAZ Y SEGURA LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA? ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DEL HOSPITAL REINA SOFIA DE TUDELA (2006-2018)

M. Bonilla Hernández¹, S. Clemos Matamoros¹, M. Iguzquiza Pellejero¹, P. Ruiz Sada¹, I. Torres¹, L. Palacios¹, I. Gil² e I. Oroz Segura¹

¹Medicina Interna, ²Oncología. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

Objetivos: El tratamiento en las unidades de Hospitalización a Domicilio (HAD) de la enfermedad tromboembólica venosa (ETEV) es una alternativa válida y reconocida en diversos documentos de consenso ya existentes avalados por diversas sociedades científicas. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de pacientes con ETEV en cuanto a eficacia, seguridad y coste-efectividad.

Material y métodos: Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 6.060 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2018. Se seleccionaron 557 pacientes a los que una vez diagnosticados de ETEV se les propuso HAD.

Resultados: A 557 casos de ETEV se les propuso ingreso en HAD, en 17 de ellos se desestimó el ingreso, todos por falta de cuidadores en el domicilio. Ingresaron en la unidad 540 pacientes, 257 varones y 280 mujeres con una edad media de 74,72 años (rango 17-101). En 62 pacientes (11,4%) la ETEV estaba asociada a enfermedad neoplásica. El número de pacientes derivados a HAD ha aumentado progresivamente, paralelo al aumento de número de camas de dicha unidad, notándose un discreto descenso en los últimos 4 años, probablemente debido al alto índice de ocupación de las camas de HAD, por lo que deben ingresar en hospitalización convencional. De los 540 pacientes ingresados por ETEV en HAD, 404 presentaban trombosis venosa profunda (TVP), 148 pacientes presentaban tromboembolismo pulmonar (TEP) y 68 pacientes ambos procesos. Analizando los 404 pacientes ingresados por TVP (223 varones/181 mujeres) edad media 71,62 años, estancia media hospitalaria previa al ingreso 1,04 días, estancia media en HAD 5,32 días. Dichos pacientes se trasladaron a nuestra unidad principalmente desde la Unidad de Corta Estancia (UCE) 204 pacientes (50,49%), y desde la planta de Medicina Interna 147 (36,38%) pacientes. En cuanto a la evolución de los 404 pacientes ingresados por TVP: 398 (98,51%) fueron dados de alta sin complicaciones, 5 (1,23%) fueron trasladados al hospital. Únicamente 1 paciente falleció en HAD (0,24%). Analizando los 148 pacientes ingresados por TEP (63 varones/85 mujeres) edad media 76,83. Estancia media hospitalaria previa al ingreso 2,15 días, estancia media en HAD 6,93 días. En su mayoría procedían de la planta de Medicina Interna 105 (70,94%) y de la UCE 28 pacientes (18,91%). La evolución fue favorable en 141 casos (95,27%), 3 exitus en HAD (2,02%), 4 trasladados al hospital (2,70%).

Discusión: El 55,55% de los pacientes diagnosticados de ETEV han ingresado directamente en la unidad de HAD evitando el ingreso hospitalario. Los pacientes con ETEV una vez estabilizados pueden ser trasladados

a HAD acortando la estancia media en hospitalización convencional. Únicamente el 1,66% de los pacientes con ETEV requirió reingreso en hospitalización convencional. La tasa de mortalidad global fue del 0,74%

Conclusiones: Los pacientes ingresados por ETEV en la unidad de HAD del Hospital de Tudela han presentado una tasa de complicaciones del 1,66% y una tasa de mortalidad del 0,74%; asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la Unidad de HAD del hospital de Tudela no son inferiores a los publicados en la literatura internacional. Según los últimos estudios de coste eficacia, el ingreso en HAD para el tratamiento de la ETEV supone una mejor alternativa terapéutica frente a la hospitalización tradicional.