



<https://www.revclinesp.es>

T-070 - TIEMPO DE ESTANCIA MEDIA DEL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR EN LOS DISTINTOS SERVICIOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Carpeta Carrasco, M. Molina Cifuentes, M. Martín Romero, E. Mira Bleda, B. Castillo Guardiola, D. Clavero Martínez, A. Castillo Navarro y V. Salazar Rosa

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo analizar el tiempo de estancia media hospitalaria de los pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) en un hospital de tercer nivel y su relación con servicio en el que ingresa el paciente.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de TEP agudo durante el ingreso entre enero de 2015 y diciembre 2015 (ambos inclusive) en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Se utilizó la historia clínica electrónica para extraer distintos datos como fechas de ingreso y alta, servicio, sexo, edad, constantes vitales al ingreso y etiología del TEP. Además, se calculó en cada uno de ellos el índice de Charlson y el Índice de Severidad del Embolismo Pulmonar simplificado (PESIs).

Resultados: En total se incluyeron 86 pacientes, de ellos 34 eran hombres (39,53%) y 52 mujeres (60,47%) con una edad media de 66,71 años y un índice de Charlson medio de 5,13. La estancia media global fue de 8,51 días. De este total de pacientes 41 fueron ingresados en la Unidad de Corta Estancia, 10 en Medicina Interna, 18 en Oncología, 7 en servicios quirúrgicos y 10 en otras especialidades médicas. La estancia media respectivamente fue de 4,27 días en UCE, 8,8 días en Medicina Interna, 11,94 días en Oncología, 18,43 días en los servicios quirúrgicos y 12,5 días en otras especialidades médicas.

Discusión: En estos datos observamos cómo fuera de los servicios típicamente encargados del manejo de ésta patología (Medicina Interna y, en caso de nuestro hospital, Unidad de Corta Estancia donde se integra la Unidad de Enfermedad Tromboembólica), el segundo servicio donde más prevalece ésta patología es en Oncología, seguido de los distintos servicios quirúrgicos (ambas condiciones de sobra conocidas como factor de riesgo de TEP). Observamos también cómo en aquellos servicios no encargados habitualmente del manejo de ésta patología el tiempo de estancia media se alarga notablemente respecto a Unidad de Enfermedad Tromboembólica, hasta 18,43 días en el caso de servicios quirúrgicos. Esto podría justificarse por las propias características de los pacientes, teniendo la UCE un índice de Charlson de 3,56 mientras que por ejemplo en Oncología el Charlson se sitúa en 8,4, lo que puede justificar ésta diferencia. Esto no ocurre así en los servicios quirúrgicos, en los que índice de Charlson es similar al de la UCE (3,8). No obstante, estos resultados pueden estar alterados por factores de confusión como las distintas morbilidades y complicaciones que pueden surgir en el marco de una cirugía y de un paciente oncológico respectivamente, al margen de las propias complicaciones del evento embólico. No obstante, cabe destacar que el tiempo de estancia media se sitúa en los servicios especializados en el manejo de esta patología en nuestro hospital por debajo de la media

nacional, lo que hace pensar en la conveniencia y múltiples beneficios que tiene el contar con una unidad especializada.

Conclusiones: Los datos de nuestro estudio no son concluyentes para establecer una relación directa entre el tipo de servicio y el tiempo de estancia media, pudiendo estar influenciados por múltiples factores ya nombrados anteriormente. Por otro lado, encontramos en la bibliografía escasos estudios que hayan tratado de relacionar estas dos condiciones. No obstante, éstos y otros datos nos hacen pensar en la conveniencia de unidades especializadas en el manejo de esta patología.