



<https://www.revclinesp.es>

I-048 - DESCRIPCIÓN DE LOS INGRESOS POR NEUMONÍA ASPIRATIVA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN EL HOSPITAL DE MATARÓ EN EL PERÍODO 2012-2017

A. Serrallonga¹, M. Parra¹, R. Boixeda¹, J. Almirall², M. Serra-Prat³, E. Palomera³, E. Fernández¹ y L. Pacho¹
R. Boixeda, J. Almirall, M. Serra-Prat y E. Palomera en representación del Grupo de Trabajo GEMPAC

¹Medicina Interna, ²Medicina Intensiva, ³Unidad de Investigación. Hospital de Mataró. Mataró (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Definir la prevalencia de neumonía aspirativa adquirida en la Comunidad (NAAC) y analizar la presencia de factores de riesgo definidos durante un periodo de 5 años en un hospital comarcal según el diagnóstico al alta hospitalaria.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico. Se identifican los pacientes ingresados en el Hospital de Mataró por NAAC (ICD-9 480-486, referentes a neumonía, incluyendo 5.070, referente a broncoaspiración) durante un período de 5 años (2012-2017) según el registro de diagnósticos al alta hospitalaria. Los casos seleccionados son evaluados para confirmar los criterios de inclusión (clínicos y radiológicos) y los de exclusión (nosocomiales y centros socio-sanitarios). Se realiza revisión de la historia clínica para valorar los factores de riesgo de neumonía aspirativa (epidemiológicos, comorbilidades, signos radiológicos, factores de riesgo de aspiración y de colonización oral).

Resultados: Se identificaron 3.081 ingresos hospitalarios por NAC y 374 ingresos hospitalarios por NAAC (10,8% del total). Se han analizado 60 casos seleccionados al azar. Epidemiológicamente la mayoría son hombres (70%) de más de 80 años (71%) institucionalizados (51%) con una estancia hospitalaria media de 6,62 días. Respecto a la comorbilidad presentan un índice de Charlson de 3,36 de media, siendo las patologías más frecuentes la hipertensión arterial (70%) y la demencia (66%). Un 27% tenían antecedentes de neumonía previa. La mayoría presentan polimedición (61%), siendo los fármacos más frecuentes los inhibidores de la bomba de protones (48%) y los antipsicóticos atípicos (38%). En la clínica presentan disnea (85%), tos (51%), fiebre (40%), expectoración (31%) y alteración del estado mental (28%). Respecto la gravedad, los casos presentan un FINE III (25%) y IV (73%) y según la escala Curb-65 estadios 3 (45%) y 4 (36%). En factores de broncoaspiración la mayoría presentan fragilidad moderada (60%) y avanzada (16%), además un 71% presentan disfagia. En factores de colonización destaca la malnutrición (23%), sequedad oral (38%) y toma de medicación modificadora del pH gástrico (48%). El tratamiento antibiótico fue en el 61% con amoxicilina/clavulánico.

Discusión: Objetivamos un porcentaje de NAAC del 10,8% en nuestro centro, coincidiendo con la bibliografía actual. Observamos presencia de factores de riesgo en función de la clínica, la localización radiológica y los factores de riesgo de broncoaspiración y colonización oral que nos podrían ayudar a definir la neumonía por broncoaspiración.

Conclusiones: Durante el período de 2012-2017 se diagnosticaron 374 neumonías aspirativas, un 10,8% en relación a las neumonías adquiridas en la comunidad. Describimos las características principales donde destaca una mayoría de hombres con comorbilidades importantes, destacando la demencia y la polimedición. Como factores de riesgo modificables destacan la disfagia, la malnutrición, la sequedad y la medicación modificadora del pH gástrico. Eso abre la posibilidad de actuar en el futuro en estos factores de riesgo modificables para poder prevenir las broncoaspiraciones.