Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):487

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-208 - FACTORES ASOCIADOS CON ESTANCIA MEDIA PROLONGADA EN PACIENTES INGRESADOS POR TUBERCULOSIS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

C. Vera Sánchez-Rojas[1], V. Callejo Hurtado[1], E. Bernal Morell[2], M. Martínez Martínez[1], E. Muñoz Pérez[2], A. Cano Sánchez[2], B. Medina Tovar[1], V. de la Rosa Valero[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. [2]Sección de Enfermedades Infecciosas. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar a los pacientes ingresados en un hospital de segundo nivel, en Murcia, con diagnóstico de tuberculosis (TB), que presentan estancias medias superiores a 15 días y analizar los factores asociados.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional donde se han analizado todas las historias clínicas de los pacientes ingresados por TB, desde enero 2005 hasta agosto 2012, en el Hospital Reina Sofía de Murcia con un área de influencia de 200.000 habitantes. Se estudiaron variables epidemiológicas, clínicas, datos analíticos y microbiológicos, anatomía patológica, fármacos utilizados y sus resistencias, complicaciones, peso de GRDs y estancia media hospitalaria.

Resultados: Se incluyeron 165 pacientes. La estancia media global fue de 21,94 (29,7) días, mediana 15 (RIC, 11-24) días y en el 54,5% de los pacientes fue superior a 15 días, La estancia media de los pacientes sólo con tuberculosis pulmonar aislada fue de 18 (12,21) días, mediana 14 (RIC, 11-22) días. Los factores que se asociaron de forma independiente con la estancia media prolongada fueron la presencia de complicaciones (OR = 9,52, IC95% (3,22-27,7); p < 0,001), tener un cuadro constitucional (OR = 3,35, IC95% (1,62-6,94); p = 0,001), broncopatía previa (OR = 7,14, IC95% (1,35-35,71); p = 0,021) y la afectación bilateral (OR = 2,3, IC95% (1,11-4,76); p = 0,024). La estancia media de los pacientes con complicaciones fue de 41 (DE 56) días vs 16,42 (DE 10,95) días en pacientes sin complicaciones (p < 0,001). Los factores que se asociaron de forma independiente con la presencia de complicaciones durante el ingreso fueron la afectación extrapulmonar (OR = 5,2, IC95% (1,35-20); p = 0,016), resistencia a ISH (OR = 4,95, IC95% (1,49-16,39); p = 0,009), puntuación APACHE II (OR = 1,21, IC95% (1,064-1,39); p = 0,004) y ser inmigrante (OR = 4,29 IC95% (1,57-11,6); p = 0,004).

Conclusiones: La estancia media de los pacientes ingresados por tuberculosis en nuestro hospital no difiere significativamente de la media nacional. En la mayoría de los casos es prolongada en relación con la complejidad (presencia de cuadro constitucional, broncopatía previa y afectación bilateral) y el desarrollo de complicaciones durante el ingreso. Los pacientes con mayor gravedad al ingreso, con afectación extrapulmonar y con resistencia a tuberculostáticos tienen mayor probabilidad de presentar complicaciones durante su hospitalización. -En nuestra población, la inmigración y la

indigencia no han sido factores que, de forma independiente, se asocien con una mayor estancia media. Creemos que la mayoría de los pacientes se podrían beneficiar de un tratamiento ambulatorio sin necesidad de ingreso o con estancias cortas mediante el establecimiento de protocolos unificados.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.