



IF-077 - LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: INGRESOS EN UN HOSPITAL DE REFERENCIA

C. Martínez Mateu, P. Hidalgo Pérez, J. Romero León, S. Ferrá Murcia, S. Vogt Sánchez, P. Sánchez López, B. Hernández Sierra, L. Díez García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Los enfermos con lupus eritematoso sistémico (LES) van requerir en muchas ocasiones una asistencia sanitaria hospitalaria, por su propia enfermedad o por patología concomitante. Se han analizado los ingresos que han precisado en los dos últimos años estos pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo de los ingresos registrados de pacientes con LES desde enero de 2013 hasta marzo de 2015 en el Hospital Torrecárdenas de Almería. Los datos han sido analizados con el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Durante el periodo de tiempo analizado ha habido un total de 87 ingresos de 61 pacientes diferentes. 11 de los pacientes ingresaron dos veces o más. El 83% eran mujeres y la edad media fue 48,2 años con una desviación típica (DE) de 16,82 años. Un tercio de los pacientes estaban diagnosticados de LES desde hacía 20 o más años, un 16,7% llevaban diagnosticados entre 10 y 20 años. El resto se habían diagnosticado en los últimos 10 años, siendo 6 pacientes diagnosticados durante el periodo analizado. De todos los pacientes, un 46% padecía hipertensión arterial (HTA) y un 14% diabetes mellitus. Historia de cardiopatía estaba presente en un 16,1% y de nefropatía en un 49,4%. El servicio donde más veces ingresaron fue el de Medicina Interna, un total de 39 (44,8%), siguiéndole en frecuencia Nefrología y Ginecología con 9 ingresos a su cargo cada uno. Destaca la posición de Reumatología, con sólo 4 ingresos durante todo este período. Entre los motivos de ingreso más frecuente, se encuentra el ingreso programado (28) ya fuera para infusión de tratamiento (9), realización de biopsia renal (5) o intervención quirúrgica (3) entre otros. Otros motivos de ingreso frecuentes fueron la disnea (14 casos), síndrome febril (9) o dolores osteomusculares/articulares (9). Otros menos frecuentes eran dolor abdominal, sintomatología neurológica inespecífica, malestar general o embarazo. Los diagnósticos más frecuentes al alta, fuera de los procedimientos programados, fueron la infección respiratoria (14), seguido de brote de la enfermedad (5) o por efectos de toxicidad de fármacos (4). Al ingreso recibían tratamiento inmunosupresor el 77,4% de los pacientes, siendo la corticoterapia la más utilizada (el 59% de los pacientes). Les sigue en frecuencia la hidroxiclороquina (36,1%), el micofenolato (19,3%) y la azatioprina (16,9%). Otros tratamientos utilizados fueron el metotrexate o la ciclofosfamida.

Discusión: Los pacientes que ingresan con antecedente de LES suelen ser mujeres de edad media. Prácticamente la mitad presentan HTA y nefropatía. Su estancia media fue de unos 9 días y el

motivo de ingreso más frecuente fue el ingreso programado. Dentro de éstos, los procedimientos que más se llevaron a cabo fueron la infusión de tratamiento endovenoso, la realización de biopsias renales o las intervenciones quirúrgicas programadas (la mayoría a cargo de Traumatología). Entre las enfermedades concurrentes, el diagnóstico más frecuente fue el de infección respiratoria. La mayoría de los pacientes que requirieron ingreso en este periodo estaban siendo tratados con corticoterapia ± hidroxicloroquina.

Conclusiones: Los enfermos con LES no representan una gran carga asistencial a nivel intrahospitalario en ningún servicio en comparación con otras patologías. Sin embargo, su complejidad y variedad patológica hace que su manejo requiera de varios profesionales a lo largo de los años. Destacan que en general son pacientes de edad media que acarrearán gran morbilidad. En nuestro hospital el servicio donde más ingresan es a cargo de Medicina Interna, donde hay facultativos subespecializados en esta patología.