Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):931

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-117 - EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA UNIDAD DEL CRÓNICO DE NAVARRA

R. Rodil Fraile, P. Mendoza Roy, A. Villanueva Fortún, N. Andrés Ímaz, A. Redondo Arriazu, V. Antoñana Sáez, I. Almirantearena Elizondo, G. Tiberio López

Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: La Estrategia del Crónico de Navarra se inició en noviembre de 2014. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la eficacia de la Unidad del Crónico respecto a una cohorte de controles pluripatológicos ingresados en Medicina Interna.

Métodos: Estudio de casos y controles. Se incluyeron aleatoriamente como controles pacientes con criterios clínicos similares a los pacientes incluidos en la Estrategia del Crónico de Navarra, que habían sido ingresados en la planta de Hospitalización Convencional de Medicina Interna en un periodo de 6 meses. Estudiamos la diferencia del número de ingresos y de los días de ingreso. Para el análisis de los datos, se emplearon la Chi cuadrado, para comparar las variables categóricas, y la regresión logística simple univariante, para predecir los factores independientes de mortalidad global.

Resultados: De los 244 pacientes incluidos en la Estrategia del Crónico de Navarra, 92 (38%) ha precisado valoración por Medicina Interna. Estos pacientes presentan una edad media de 82 años, la relación H/M es de 45/47 y la mortalidad global de los mismos es del 14%. El 63% de los pacientes presentan más de 4 patologías. El 60% de la población toma IECAs o ARA-II y el 80% toma diuréticos, siendo los más frecuentes los diuréticos de ASA (72%). La puntuación media del Barthel es de 81 y el 80% presenta un Barthel superior a 60 puntos. Una vez establecidas las características clínicas descritas, escogimos aleatoriamente pacientes ingresados en Medicina Interna, sin encontrar en la comparación de dichos datos clínicos diferencias estadísticamente significativas. El número de ingresos fue inferior en los pacientes en seguimiento de la Unidad respecto a los controles, de manera significativa, durante el 2015 (OR 0,39, IC95% 0,29-0,54, $p < 0,001$). Además, los casos requerían menor tiempo de hospitalización que los controles (OR 0,89, IC95% 0,85-0,96, $p = 0,001$).

Conclusiones: La importante comorbilidad de estos pacientes condiciona la necesidad de un estrecho seguimiento con el fin de prevenir las descompensaciones y, en el caso de que se produzcan descompensaciones, ajuste precoz de la medicación. Todo ello contribuye al descenso de las hospitalizaciones y del coste añadido.

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