Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):976

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-168 - PERFIL DE INGRESOS Y MORTALIDAD DE 338 PACIENTES CENTENARIOS

E. Aguirre Alastuey[1], M. González Pérez[2], I. Bombín Molinero[3], T. Tigera[4], J. Barraza Vengoechea[5], C. Ferrero Sanz[1], E. Fernández Pérez[1], J. Barragán Casas[6]

[1]Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de León. León. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital General Río Carrión. Palencia. [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). [5]Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Soria. Soria. [6]Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.

Resumen

Objetivos: Analizar las causas de ingreso y servicios clínicos donde ingresan los pacientes mayores de 100 años así como la mortalidad de los mismos en algunos de los hospitales de la Comunidad de Castilla-León y Cantabria (Área SOCALMI).

Métodos: Selección de pacientes de las altas realizadas en los siguientes hospitales de Castilla y León (Hospital Clínico Universitario de León, Hospital Universitario del Río Hortega de Valladolid, Complejo Asistencial de Ávila, Complejo Asistencial de Palencia y Complejo Asistencial de Soria) y del hospital de Cantabria (Hospital Marqués de Valdecilla de Santander).Periodo de recogida de datos de 5 años que comprenden: 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013.Se recogieron variables epidemiológicas, de procesos clínicos y la mortalidad de dichos pacientes.

Resultados: Pacientes: 338. Por sexos: 252 mujeres (74,6%) y 86 varones (25,4%). La edad media de los pacientes fue de 101,25 ± 1,5 años. La distribución etaria fue: 100 años (144), 101 años (80), 102 años (56), 103 años (24), 104 años (21), 105 años (7), 106 años (2), 107 años (3), 108 años (0) y 109 años (1). Las causas de ingreso hospitalario fueron de origen respiratorio (101), cardiaco (57), traumatológico (48), neurológico (31), digestivo (28), renourológico (19), síndrome general (14), vascular (12), oncológico (11), dermatológico (7), quirúrgico (4), endocrinológico (3), ORL (2) y hematológico (1). Los Servicios clínicos y quirúrgicos de ingreso y la mortalidad de los mismos durante el ingreso hospitalario fueron: medicina interna (206/97), traumatología (45/9), geriatría (15/7), digestivo (13/4), cardiología (11/2), neumología (10/3), cirugía general (8/1), cirugía vascular (7/2), dermatología (6/0), urología (6/2), neurología (5/3), ORL (2/0), cirugía plástica (2/0), hematología (1/0) y neurocirugía (1/0). Las causas de mortalidad fueron: infección respiratoria (40), origen cardiológico (19), enfermedad cerebrovascular (7), enfermedad vascular periférica (5), causa oncológica (5), shock (5), fracaso multiorgánico (3), quirúrgico (2), fracaso renal (1) y tromboembolismo pulmonar (1).La mortalidad según el número de reingresos fue: 0 reingresos 35,4%, 1 reingreso 42,6%, > 2 reingresos 70%.

Conclusiones: La mortalidad de los pacientes fue mayor en los servicios de medicina interna y

geriatría. La principal causa de mortalidad es el origen respiratorio y cardiológico. Escasa mortalidad por enfermedad cerebrovascular y tromboembólica. El mayor número de reingresos supuso mayor probabilidad de muerte.

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