Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):318

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-251 - ANÁLISIS DE EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DE LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO. HOSPITAL REINA SOFÍA de TUDELA (2006-2016)

M. Bonilla Hernández, M. Esquillor Rodrigo, S. Clemos Matamoros, M. Iguzquiza Pellejero, P. Ruiz Sada, M. Ortega Majan, T. Rubio Obanos, F. Escolar Castellón

Medicina Interna. Hospital Reina Sofía. Tudela (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*El tratamiento en las unidades de Hospitalización a Domicilio (HAD) de las Infecciones del tracto urinario es una alternativa válida y reconocida en diversos documentos de consenso ya existentes avalados por diversas sociedades científicas. El objetivo de nuestro estudio fue analizar los resultados del tratamiento domiciliario de pacientes con infección del tracto urinario (ITU) en cuanto a eficacia, seguridad.

*Material y métodos:*Se realiza estudio retrospectivo observacional analizando los 4.708 pacientes ingresados en la unidad de HAD del Hospital de Tudela desde noviembre de 2006 hasta junio de 2016. Se seleccionaron 166 pacientes a los que una vez diagnosticados de Infección del Tracto Urinario se les propuso HAD.

*Resultados:*A 166 casos de ITU diagnosticados en nuestra área de salud se les propuso ingreso en HAD, en 4 de ellos se desestimó el ingreso, todos por falta de cuidadores en el domicilio. Ingresaron en la unidad 162 pacientes, 56 varones y 106 mujeres con una edad media de 61.66 años. Los pacientes ingresaron en nuestra unidad procedentes de la planta de Medicina Interna (40,71%), desde Atención primaria (29,21%), desde Corta estancia (14,18%), desde consultas externas (2,46%) y desde otros servicios (12, 96%). El 58,02% de nuestros pacientes vivían en residencias de ancianos y solo el 41,97% vivían de su domicilio. El 82% de nuestros ingresos por ITU presentaban otras comorbilidades asociadas. En los urocultivos se aisló *E. coli* con betalactamasas de espectro extendido en el 43, 28% de los casos, se detectaron otros gérmenes multiresistentes en el 10,35% de los casos. Los antibióticos endovenosos más utilizados fueron ertapenem 38,16%, ceftriaxona 25,18%, y quinolonas 18,14%. La estancia media en HAD fue de 6.01 días. La evolución fue favorable en 136 casos (83,95%), 11 exitus en HAD (6,79%), 15 pacientes requirieron traslado al hospital (9,25%) por complicaciones de las comorbilidades o por claudicación familiar.

*Discusión:*El 46,64 5% de los pacientes diagnosticados de ITU han ingresado directamente en la unidad de HAD evitando el ingreso hospitalario. Los pacientes con ITU una vez estabilizados pueden ser trasladados a HAD acortando la estancia media en hospitalización convencional. Se trata de pacientes con alta tasa de comorbilidades y el 60% de los casos están asociados a cuidados socio sanitarios. El 53.63% de los casos se demostró un germen multirresistente. Poder proporcionarles cuidados de rango hospitalario en su domicilio habitual gracias a las unidades de HAD disminuye la diseminación nosocomial y los costes globales para el hospital. Los antibióticos más utilizados son los de administración en dosis única diaria. Únicamente el 9,25% de los pacientes con ETEV requirió reingreso en hospitalización convencional. La tasa de mortalidad global fue del 6,79%.

*Conclusiones:*Los pacientes ingresados por ITU en la unidad de HAD del Hospital de Tudela han presentado una tasa de complicaciones del 9,25% y una tasa de mortalidad del 6,79%; asumiendo las limitaciones del estudio, los resultados de eficacia y seguridad en la Unidad de HAD del hospital de Tudela no son inferiores a los publicados en la literatura internacional. Según los últimos estudios de coste eficacia, el ingreso en HAD para el tratamiento de la ITU supone una mejor alternativa terapéutica frente a la hospitalización tradicional.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.