



<https://www.revclinesp.es>

EP-029 - DIFERENCIAS ENTRE LA DISTRIBUCIÓN, LA ESTANCIA MEDIA Y LA MORTALIDAD SEGÚN LA PRESENCIA dE COMORBILIDADES EN EL PACIENTE EPOC EXACERBADO

A. Vílchez Parras¹, M. López López², C. Lacárcel Bautista², G. Pérez Chica², J. Fernández Reyes¹, D. Carrillo Ortiz¹

¹Medicina Interna, ²Neumología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Determinar cuáles son las comorbilidades en EPOC más prevalentes en nuestro medio y si su presencia influye en la ubicación (M. Interna/Neumología), estancia media y mortalidad del paciente que ingresa con EAEPOC.

Material y métodos: Para ello realizamos un estudio de cohortes retrospectivo, por medio de revisión sistemática de historias clínicas de todos los pacientes que ingresaron por EAEPOC desde el 1/febrero/2015 hasta el 31/agosto/2015 en los servicios de Neumología y Medicina Interna del Hospital de Jaén. Se recogieron variables clínico- epidemiológicas que se describen a continuación.

Resultados: Se reclutaron 164 pacientes, 93% varones (153), con una edad media de 76,14 años ($\pm 9,7$ años). El 52% presentaban más de dos comorbilidades; siendo la más frecuente la HTA (57%, 94), seguida de diabetes mellitus un 37,6% (62), bronquiectasias el 30,9% (50), depresión/ansiedad el 23,9% (39), FA/flutter en un 20,7% (34), enfermedad coronaria en un 13,3% (22), insuficiencia renal en un 8% (13) y osteoporosis el 6,7% (11). No se encontró asociación estadística entre la edad del paciente y la presencia de más comorbilidades. El test de chi cuadrado con corrección de Yates encontró relación estadísticamente significativa entre la presencia de > 2 comorbilidades y el ingreso del paciente a cargo de M. Interna ($p = 0,015$), suponiendo un 65% de los ingresos. La tasa de ingresos de pacientes con 2 comorbilidades (56%) fue mayor en Neumología, así como el mayor porcentaje global de ingresos (63,3%). La estancia media hospitalaria global fue de 9,94 ($\pm 11,5$) días, 13,8 días en M. Interna y 8,06 en Neumología. La relación entre la ubicación del paciente a cargo de M. Interna y una mayor estancia media hospitalaria fue estadísticamente significativa ($p = 0,021$) mediante el test no paramétrico U de Mann-Whitney, no siendo así entre la estancia media y cada una de las comorbilidades. Del total de la muestra fallecieron 33 pacientes (19%). Se encontró asociación estadística entre la presencia de > 2 comorbilidades y mortalidad ($p = 0,033$), el 71% de los pacientes que fallecieron tenía > 2 comorbilidades. Al realizar la correlación entre mortalidad y las comorbilidades más prevalentes solo se encontró asociación entre la presencia de fibrilación auricular y mortalidad ($p = 0,001$), el 42,4% de los fallecidos tenían FA. De igual modo, se encontró asociación estadísticamente significativa entre el ingreso en M. Interna y mortalidad ($p = 0,000$), el 66% de los fallecidos ingresó a cargo de M. Interna.

Conclusiones: 1. La mayoría de los pacientes que ingresan por EAEPOC lo hace en Neumología, no obstante, los pacientes con > 2 comorbilidades ingresan con más frecuencia en Medicina Interna, presentando una mayor estancia media hospitalaria. 2. En nuestra serie no hay asociación estadísticamente significativa entre

estancia media y la presencia de ≥ 2 comorbilidades y la edad de nuestros pacientes. 3. La supervivencia está influenciada por las comorbilidades, encontrando significación estadística en la asociación de fibrilación auricular y mortalidad.