Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):150

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-318 - IMPLICACIÓN DE LA DETECCIÓN DE DAÑO ORGÁNICO EN UNA COHORTE DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

M. Clements Dominguez[1], F. Jodar Morente[2], J. Fernández Reyes[2], F. Bañez Sánchez[2], M. Castillo Hernández[2], F. Molina Molina[2], M. Almenara Escribano[2], A. Rodríguez Sánchez[2]

[1]Medicina Familiar y Comunitaria, [2]Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

*Objetivos:*Las áreas de hospitalización de pacientes crónicos del Servicio de Medicina Interna atienden a pacientes de especial complejidad y laboriosidad, lo que les hace candidatos a ingresos más prolongados que los habituales. Estas áreas se encuentran actualmente localizadas en los edificios del Hospital Dr. Sagaz. Tienen, por tanto, una diferente ubicación física respecto al resto de instalaciones hospitalarias, lo que establece unas pautas de manejo propias, ya que la necesidad de una atención integral y no diferenciada por órganos o sistemas hace que nuestros pacientes desafíen los protocolos de actuación establecidos. Los profesionales implicados en su manejo deben ser capaces de una atención multidisciplinar suficiente para afrontar con garantías la mayoría de retos que se les puedan presentar. Como parte de la intención de mejora continua en el manejo del paciente pluripatológico es preciso identificar aquellas áreas de atención y cuidados más prevalentes que coincidirán con las necesidades asistenciales de nuestros pacientes. Por otro lado detectar cambios, en caso de que se produzcan, en el perfil de los mismos permitirá establecer planes de formación continuada dirigidos a aumentar nuestra capacitación en las áreas de mayor demanda.

*Material y métodos:*Estudio de prevalencia de enfermedad de una cohorte de pacientes pluripatológicos. Cuestionario anónimo de factores de riesgo asociados. Recogida de datos relativos a todos los pacientes ingresados o residentes en nuestra unidad de forma anónima durante la primera semana de marzo por los facultativos a su cargo.

*Resultados:*De 51 pacientes ingresados, 60% eran hombres y 40% eran mujeres. La edad media fue de 71,56 años. La prevalencia de diabetes mellitus (tipo 1 y 2) fue del 33,3% y de hipertensión arterial fue del 48%. La afectación de órganos se distribuyó de la siguiente forma: cardíaca 24%, renal 16%, hepática 4%, pulmonar 36%, cáncer 36%, patología neurológica 74% (accidente isquémico vascular cerebral agudo 42,9%, demencia 32,7%, delirium agudo 22,4%, depresión 22,4%), trastornos endocrinos no diabetes mellitus 4%, infecciones 42%, cirugía 28%, traumatismos 14%, trastornos gastrointestinales 22%.

*Conclusiones:*Hay una alta prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial. El manejo de ambas patologías debe dirigirse en un doble enfoque de tratamiento y de prevención de complicaciones a corto y medio plazo dada la elevada edad media de nuestros pacientes. La patología cardíaca es así mismo bastante prevalente, aunque no es predominante en nuestro medio. Su particular complejidad y su constante evolución en la actualidad hace que deba vigilarse su

formación con particular intensidad. La patología renal y hepática no son muy prevalentes en nuestro ámbito de asistencia. La patología pulmonar y tumoral, en cambio, sí lo son, posiblemente por su carácter degenerativo y asociado a la edad y las complejidad inherente a su manejo. La patología neurológica, sobre todo la isquémica cerebral, predomina en nuestra unidad. Era esperable tanto por las características particulares de su manejo como por su repercusión sistémica y la aparición de complicaciones en órganos no directamente relacionados, así como sus largos tiempos de recuperación. Esto hace que deba ser un foco de atención constante y que nuestras pautas en su manejo deban estar totalmente actualizadas y revisadas. Llama la atención la alta prevalencia de patología infecciosa en nuestra unidad. El resultado, aunque esperable por las características de nuestros pacientes y sus largos períodos de ingreso, hace que la vigilancia sobre cepas incidentes y el control de patógenos multirresistentes sea un punto de atención prioritario. La atención al paciente postquirúrgico resulta de especial interés por su enfoque multidisciplinar. El conocimiento de las complicaciones postquirúrgica específicas de cada tipo de intervención y los tiempos de recuperación debe estar presente en nuestro trabajo.

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