Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):826

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# DP-008 - EXITUS DURANTE LAS PRIMERAS 24 HORAS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA ¿QUÉ ESTAMOS HACIENDO MAL?

*G. Zapico Aldea[1], L. Rodríguez Fernández[1], I. Usategui Martín[1], J. Martín Guerra[1], M. Martín Asenjo[1], A. Dueñas Diez[2], J. Poy Brañas[2] y E. Martínez Velado[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna; [2]Unidad de Codificación. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Valladolid.*

## Resumen

*Objetivos:* Con nuestro estudio se busca analizar las principales características clínicas y circunstanciales que presentan los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital durante el año 2016 y que fallecen dentro de las primeras 24 horas de su ingreso, para intentar analizar si alguna de las variables depende de la atención sanitaria.

*Material y métodos:* Se procede a la realización de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario de Valladolid durante el año 2016 y que fallecen en las primeras 24 horas del ingreso, por medio de la revisión de las historias clínicas de los mismos. En nuestro estudio se analizaron las siguientes variables: edad con la que ingresan en nuestro servicio; sexo del paciente; se especifica si está institucionalizado; la presencia de factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, la diabetes mellitus y la dislipemia; si es un paciente oncológico y si presenta hipotensión en la primera atención realizada en Urgencias (entendiéndose como una tensión arterial sistólica menor de 100 mmHg). Se engloba la causa de la muerte en cinco apartados: infecciosa, cardiaca, oncológica, respiratoria y otros. En lo que concierne al momento de exitus, se analiza en qué turno laboral y estación del año fallece el paciente.

*Resultados:* Durante el año 2016, de 523 ingresos en el servicio de Medicina Interna, fallecieron 83 pacientes en las primeras 24 horas. De ellos, 45 eran mujeres (54,2%) y 38 varones (45,8%), con una media de edad de 82,5 años y de los cuales sólo estaba institucionalizado un 9,6% (8 pacientes). La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular fue de 51 pacientes hipertensos (61,4%), 18 pacientes diabéticos (21,7%) y 19 pacientes dislipémicos (22,9%). Respecto a la época del año, 28 pacientes fallecieron en invierno (33,7%), 17 pacientes fallecieron en primavera (20,5%), 18 pacientes fallecieron en verano (21,7%) y 20 pacientes fallecieron en otoño (24,1%). Respecto al horario, 24 pacientes fallecieron en el turno de mañana (28,9%), 28 pacientes fallecieron en el turno de tarde (33,7%) y 31 pacientes fallecieron en el turno de noche (37,3%). A su llega a urgencias el día del ingreso, presentaban una tensión arterial sistólica inferior a 100 mmHg, 25 pacientes (30,1%) y eran oncológicos 21 pacientes (25,3%). Las causas de ingreso en el servicio de Medicina Interna, por orden de frecuencia: 36 pacientes por causa infecciosa (43,4%), 15 pacientes por complicaciones oncológicas (18,1%), 12 pacientes por causa cardíaca (14,5%), 12 pacientes por causa respiratoria (14,5%), 3 pacientes por causa hemorrágica (3,6%) y 5 pacientes por otras causas variadas como enfermedad tromboembólica, intoxicación o cetoacidosis.

*Discusión:* Cada vez es más frecuente en los servicios de Medicina Interna la presencia de pacientes con muchas comorbilidades, que determinan de una manera importante su estado basal y con ello la reserva funcional para afrontar procesos agudos o reagudizaciones en sus patologías de base que finalmente los conducen a su fallecimiento. Los procesos infecciosos agudos tienen un papel fundamental en la descompensación de estos pacientes y frecuentemente requieren un abordaje más rápido para evitar o frenar la muerte del que lo padece.

*Conclusiones:* Existe un mayor porcentaje de mujeres que fallecen en las primeras 24 horas, con un bajo número de pacientes de nuestra muestra que estuvieran institucionalizados. El periodo invernal y el horario nocturno presentan un discreto mayor porcentaje de mortalidad. La causa infecciosa es la etiología al diagnóstico más frecuente que ha conducido al fallecimiento de los pacientes de nuestro estudio.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.