



<https://www.revclinesp.es>

## EP-045 - HOSPITALIZACIÓN POR EMPIEMA PLEURAL EN LOS HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN 2015

*A. Martín Cascón, E. Martínez Cánovas, L. Ferraro, V. de la Rosa Valero, V. Callejo Hurtado, I. Iniesta-Pino Alcázar, S. Valero Cifuentes y C. Vera Sánchez-Rojas*

*Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.*

### Resumen

**Objetivos:** Estudiar las altas hospitalarias por empiema pleural (EP) realizadas en los hospitales del sistema nacional de salud (SNS) en los servicios de Neumología (NML) y Medicina Interna (MIR).

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo a partir de los datos obtenidos de las aplicaciones de consulta del conjunto mínimo básico de datos (CMBD) del registro de altas del SNS. Analizamos las altas hospitalarias por EP en los hospitales del SNS en 2015 (último año disponible), en los servicios de NML y MIR, describiendo el número de altas, sexo, edad, estancia media y coste medio.

**Resultados:** Total/Neurología/Medicina Interna. Nº altas: 1317, 417, 342. Sexo (H/M): 2,81, 3,29, 2,63. Grupo de edad más prevalente: 60-64 años (12,22%), 75-79 años (11,27%), 80-84 años (16,37%). Estancia media: 15,1, 15,0, 16,2. Coste AP: 6.437,49, 5.750,29, 6.578,81.

	Total	Neumología	Medicina Interna
Nº altas	1317	417	342
Sexo (H/M)	2,81	3,29	2,63
Grupo de edad más prevalente	60-64 años (12,22%)	75-79 años (11,27%)	80-84 años (16,37%)
Estancia media	15,1	15,0	16,2
Coste AP	6.437,49	5.750,29	6.578,81

**Discusión:** El empiema pleural se trata de la acumulación de pus en el espacio que se encuentra entre la pleura visceral y parietal. Generalmente es producido por una infección que se extiende desde el pulmón.

Como factores de riesgo típicos se han incluido enfermedades pulmonares recientes, diabetes mellitus, uso crónico de esteroides, inmunosupresión, reflujo gastroesofágico, broncoaspiraciones, tabaquismo, etc. La presentación clínica puede ser la misma que una neumonía bacteriana, teniendo que sospecharse esta entidad ante la persistencia de fiebre tras las 48 horas de haberse instaurado el tratamiento antibiótico.

*Conclusiones:* MIR presenta una estancia media superior, mayor proporción de pacientes de edad avanzada y un coste medio mayor que Neumología.