Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):896

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EP-035 - PUNTOS CLAVE EN COMORBILIDAD, ESTANCIA MEDIA, UBICACIÓN Y ESCALAS DE GRAVEDAD EN PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS QUE INGRESAN POR NEUMONÍA

A. Vílchez Parras[1], C. Lacárcel Bautista[2], A. Gil Morillas[1], M. Almenara Escribano[1] y G. Pérez Chica[2]

[1]Medicina Interna; [2]Neumología. Complejo Hospitalario de Jaén. Jaén.

Resumen

Objetivos: Estudiar el perfil del paciente institucionalizado que ingresa por neumonía en nuestro centro y la relación entre la institucionalización y las escalas CURB-65, FINE y el índice de comorbilidad de Charlson, así como el servicio de ingreso y estancia media de estos pacientes.

Material y métodos: Estudio de cohortes retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los ingresos hospitalarios por neumonía en un periodo semestral desde enero-junio 2016. Se excluyeron ingresos sucesivos y derivación a unidades de larga estancia.

Resultados: La muestra fue de 199 pacientes el 11,6% (23) de los pacientes estaba institucionalizado. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad (p = 0,046), los pacientes institucionalizados eran mayores con una edad media de 74,48 (21,81) a diferencia de los no institucionalizados que tenían una edad media de 68,95 (19,77). No se encontró significación en cuanto a la distribución por servicios de estos pacientes (p = 0,127) a pesar de que el 43,5% de los pacientes ingresaron en M. Interna. Tampoco existieron diferencias en cuanto al número de días hospitalizados, los pacientes institucionalizados presentaron una estancia media de 8,39 (4,68) y los no institucionalizados 9,21 (6,83). Se estudió la prevalencia de comorbilidades en pacientes institucionalizados destacando la demencia en el 47,8%, en el 43,2% DM, el 34,8% dislipemia, el 26,1% HTA, el 21,7% ICC, el 17,4% EPOC. Con respecto a los pacientes no institucionalizados, solamente se encontraron diferencias significativas en las variables demencia (p = 0,000). El 47,8% de los pacientes institucionalizados presentaron demencia frente al 5,1% de los no institucionalizados (p < 0,05). El 56,5%% de los pacientes institucionalizados presentaban un Índice de Charlson ajustado por edad grave (> 5), sin embargo, no pudimos demostrar que los institucionalizados tenían mayor grado de comorbilidad. Se aplicaron las escalas CURB y FINE, destacando el mayor grado de severidad según FINE en los pacientes institucionalizados con respecto a los no institucionalizados (p = 0,046), no así como con la escala CURB65.

Discusión: Los pacientes institucionalizados presentaban mayor edad. La comorbilidad más prevalente era la demencia, si bien estos pacientes no presentaban mayor grado de comorbilidad con respecto a los no institucionalizados. Sí presentaban mayor puntuación en las escalas de severidad de neumonía, especialmente en FINE, obteniéndose diferencias significativas con respecto al resto de la muestra. No se encontró significación estadística en cuanto a la distribución por

servicios de estos pacientes y tampoco existieron diferencias en cuanto al número de días hospitalizados.

Conclusiones: Los pacientes institucionalizados no presentan mayor grado de comorbilidad, aunque sí predominan aquellas que predisponen a un peor pronóstico de la neumonía, puntuando por ello más alto en las escalas de gravedad. La comorbilidad no parece influir en el servicio de ingreso del paciente con neumonía en nuestro medio ni en la estancia media del paciente.

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