Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):856

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EA-032 - PERFIL DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN UN PROGRAMA DE ATENCIÓN A ENFERMOS CRÓNICOS AVANZADOS

*T. Bellver Álvarez, B. Escolano, B. G.olid, J. Casado, C. Barrasa, G. G. Melcón, M. Ulla y M. Moro Álvarez*

*Medicina Interna. Hospital Virgen de la Torre. Madrid.*

## Resumen

*Objetivos:* La atención al enfermo crónico es un reto de la Medicina Interna en el momento actual y supone un cambio en la forma de abordar a estos pacientes. Para ello se han creado programas que adaptan el conocimiento y los avances terapéuticos a esta población en cada una de sus etapas de la cronicidad. En el Hospital Virgen de la Torre se trabaja con uno de ellos: el PECA, que busca una atención específica del paciente con enfermedad crónica avanzada, evitando un manejo agresivo y priorizando su confort. El objetivo de este estudio: analizar las características de los pacientes incluidos en PECA.

*Material y métodos:* Estudio descriptivo retrospectivo de características demográficas, clínicas y evolutivas de pacientes incluidos en PECA en el Hospital Virgen de la Torre desde enero hasta mayo del año 2016.

*Resultados:* Durante los primeros 5 meses de 2016 se incluyeron en PECA 50 pacientes. 35 mujeres (70%) y 15 varones (30%). Su edad media fue de casi 90 años, teniendo el más joven 64 años y el más mayor 99. El motivo de inclusión fue enfermedad neurológica avanzada en 36 (72%), enfermedad cardiológica avanzada en 9 (18%) y neumológica avanzada en 5 (10%). 32 (64%) tenían un Barthel al ingreso < 20, y 10 (20%) entre 20-24. 26 (52%) tenían un Pfeiffer entre 8-10. De los 50 pacientes, 44 (88%) eran pluripatológicos y 43 (86%) estaban polimedicados. En 9 del total (18%) se realizó deprescripción farmacológica. 31 (62%) vivían en domicilio y 19 (38%) estaban institucionalizados. Del total de pacientes, 32 (64%) reingresaron durante el primer año tras la inclusión: 26 (81,25) por infecciones, 4 (12,5%) por ICC, 1 (3,12%) por anemia que precisó transfusión y otro (3,12%) por negativa a la ingesta. De los que reingresaron, 14 fueron hospitalizados más de una vez durante el siguiente año: 5 (35,7%) por infecciones urinarias, 7 (50%) por neumonías, 1(7,14%) por ICC y 1 (7,14%) por procesos suboclusivos intestinales. 28 del total (56%) fallecieron durante el primer año tras la inclusión.

*Discusión:* Los resultados reflejan que la patología más frecuente en nuestro centro causa de inclusión en PECA es la enfermedad neurológica, siendo pacientes de edad muy avanzada, pluripatológicos y mayoritariamente mujeres. Además, presentan un gran deterioro funcional y cognitivo, la mayoría reside en domicilio y están polimedicados, con lo que su manejo supone una sobrecarga para el cuidador que se siente apoyado si cuenta con el respaldo de este tipo de programas. Una elevada proporción, reingresó en el hospital al año siguiente de la inclusión,

fundamentalmente por procesos infecciosos, neumonías asociadas a cuidados sanitarios e infecciones de orina. Más de la mitad de ellos tiene una expectativa de vida inferior al año.

*Conclusiones:* 1. La mayoría de los pacientes están correctamente incluidos en el programa ya que cumplen las características de enfermedad crónica avanzada, con un pronóstico vital menor a 1 año en el momento de la inclusión. 2. El criterio diagnóstico mayoritario de inclusión fue el neurológico. Probablemente esto se deba a que en pacientes cardiorrespiratorios avanzados las técnicas de VMNI cada vez se aplican más frecuentemente incluso en fases finales de enfermedad, lo que limita la decisión de adecuación de esfuerzo terapéutico que se asume en estos casos. 3. Entre los puntos a mejorar habría que trabajar en la deprescripción farmacológica que se puede llevar a cabo sin duda de manera más habitual en estos pacientes. 4. La causa más frecuente de reingresos hospitalarios en las etapas finales de la enfermedad crónica son los procesos infecciosos intercurrentes. 5. Los programas específicos de atención a enfermos crónicos son fundamentales para el manejo actual del paciente pluripatológico y de edad avanzada.

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