Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):86

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I/H-10. - CAMBIOS EN LOS INGRESOS HOSPITALARIOS EN UNA UNIDAD VIH (1989-2013)

C. Redondo Sánchez, C. Galera Peñaranda, G. Poza Cisneros, M. Vicente Gilabert, D. Selva Ramírez, A. Laso Ortiz, A. Garre García

Unidad VIH. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar las características de los ingresos a lo largo del tiempo.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se analizan las características de los ingresos: edad, sexo, práctica de riesgo, estancia, CD4, CV, adherencia al TAR y al seguimiento médico. Cada diagnostico final fue clasificado en grandes categorías diagnósticas: infecciones oportunistas, otras infecciones, enfermedades relacionadas con el consumo de drogas, hepatopatía crónica, tumores diagnósticos de SIDA, otros tumores, enfermedades médicas crónicas (EPOC, diabetes) y como diagnósticos concretos: tuberculosis, PCP, CMV, neumonía bacteriana y otros. Se consideraron 4 periodos de tiempo: Pre-TAR: de 1989 a 1996, TAR precoz: 1997 a 2001, TAR medio: 2002 a 2006 y TAR actual: 2007 a 2013.

Resultados: Se estudian 2.770 ingresos. El 21% de los pacientes no conocía su situación de VIH en el momento del primer ingreso y no hubo cambios temporales en esta proporción ($p = 0,27$). El 34% de los pacientes no seguían controles médicos antes del ingreso, en la primera época no lo seguían el 27%, $p < 0,05$. Hubo cambios en los diagnósticos según la época (tabla). La mortalidad (preTAR 10%, TAR act. 3,8%) y estancia media (preTAR 23,9, TAR act 13,9) han disminuido y la edad media (preTAR 36,1, TAR actual 43) ha aumentado según la época $p < 0,05$.

	Inf. oport	Tumores SIDA	Otros tumores	Enf. crónicas
Pre TAR	51,7%*	5,1%*	0,8%*	3,2%*
682 ingresos				
TAR precoz	34,5%	4%	2,2%	9%
632 ingresos				
TAR medio	31,4%	2,4%	2,8%	7,7%
613 ingresos				
TAR actual	21,5%*	0,6%*	3,6%*	16,9%*
843 ingresos				
*p < 0,05				

Conclusiones: 1. El TAR y la edad han modificado el patrón de los ingresos con disminución de los relacionados con la infecciones oportunistas, aumento de los ingresos por enfermedades crónicas y

tumores no-sida, reducción de la mortalidad y de la estancia media. 2. La proporción de pacientes que desconocen su situación de VIH en el momento del ingreso no ha cambiado.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.