Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):494

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-109. - ANÁLISIS DE LA PREVALENCIA DE LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

R. Criado Pizarro, E. García Sánchez, R. Cortés Peláez, A. Agudo Beato

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Se define paciente pluripatológico aquel que presenta enfermedades crónicas (2 o más de un conjunto de categorías del proceso asistencial integrado; PAI); detalladas en la tabla. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de pacientes (pts) pluripatológicos que ingresan en un hospital de tercer nivel y la comparación con pts no pluripatológicos en el mismo periodo de tiempo.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal de los ingresos en Medicina Interna. Se identificaron los pts pluripatológicos y se analizaron las variables: Edad, días de estancia, reingresos (≥ 2 último año) criterios para pluripatológico, índices PALIAR Y PROFUND y exitus. La comparación entre variables se realizó mediante test de chi-cuadrado y Mann-Whitney U o t-Student. Las diferencias se consideraron significativas si $p < 0,05$.

Resultados: Se analizaron 166 pts. De ellos, 83 (50%) cumplían criterios de pluripatológico. No hubo diferencias significativas en cuanto a edad, riesgo vascular (HTA, d. mellitus, perfil lipídico) entre pts pluripatológicos vs resto. Cada una de las categorías (A-H) fueron significativamente más frecuentes en los pluripatológicos (todas; $p < 0,05$). El grupo de pts pluripatológicos presentó mayor índices PALIAR y PROFUND ≥ 7 (riesgo de mortalidad a 6 y 12 meses > 61% respectivamente); $p = 0,005$ y $p = 0,0002$. En un periodo previo de observación de 1 año hasta el corte transversal, el grupo de pluripatológicos presentó más reingresos. El número de exitus fue mayor en los pluripatológicos (16/83; 19,3%) vs resto (8/75; 9,6%); $p = 0,008$.

Categorías clínicas para la identificación de pacientes pluripatológicos
A A1. Insuficiencia cardiaca grado II NYHA A2. Cardiopatía isquémica
B B1. Vasculitis y enfermedades autoinmunes sintéticas B2. Enfermedad renal crónica
C C1. Enfermedad respiratoria crónica con disnea grado II (MRC), FEV1 < 65% o sat O2 ≤ 90%
D D1. Enfermedad inflaltoria crónica intestinal D2. Hepatopatía crónica con datos de insuficiencia hepatocelular o HTP
E E1. Ataque cerebrovascular E2. Enfermedad neurológica con déficit motor permanente y Barthel < 60 E3. Enfermedad neurológica con deterioro cognitivo permanente (Pfeiffer ≥ 5 errores)
F F1. Arteriopatía periférica sintomática F2. Diabetes mellitus con retinopatía proliferativa o neuropatía sintomática
G G1. Anemia crónica > 10 g/dL por más de 3 meses G2. Neoplasia sólida o hematológica no subsidiaria de intención curativa

HH1. Enfermedad osteoarticular crónica con Barthel < 60

Conclusiones: La estratificación por categorías diagnósticas de enfermedades crónicas (A-H) permite identificar el subgrupo de pts médicos categorizados como pluripatológicos. Éstos presentan mayor tasa de reingresos y riesgo estimado de mortalidad que los no pluripatológicos. Estas herramientas de estratificación poblacional, junto a una valoración integral, son probablemente necesarias para un mejor tratamiento de este grupo de pts de mayor riesgo.

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