



T-046 - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: FACTORES CLÍNICOS-EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS CON MAYOR ESTANCIA HOSPITALARIA

A. Ponce, E. Navarro Guiu, K. García Mendoza, I. Pastor Ortega, M. Fernández, J. Robert, J. Franco Vanegas y A. Charre González

Medicina Interna. USP Institut Universitari Dexeus. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Describir factores clínicos-epidemiológicos asociado a mayor estancia hospitalaria de pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP) en un hospital privado de segundo nivel de complejidad.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de pacientes mayores de 18 años ingresados por TEP en el Hospital Universitario Dexeus entre 2016-2018. Se analizaron variables epidemiológicas y clínicas en relación a los días de ingreso hospitalaria, dividiendo la muestra en dos grupos: mayor de 7 días y menor o igual de 7 días. Se utilizó el programa SPSS para el análisis estadístico.

Resultados: Se incluyeron 77 pacientes ingresados en medicina interna durante este período. La media de edad fue 63,5% (IC95%: 60,40-66,77), predominantemente hombres (59,7%). La media de días de ingreso hospitalaria fue 8,6% (IC95%: 7,11-10,11). Se observó una relación estadísticamente significativa entre mayor edad y grupo de mayor a 7 días de ingreso. No hubo diferencias entre ambos grupos en relación a antecedentes personales-patológicos como tabaquismo, sobrepeso-obesidad, enfermedad tromboembólica previa, EPOC, insuficiencia cardíaca. Entre las variables clínicas iniciales del ingreso como taquicardia, hipotensión, ECG patológico y escala de Charlson no se encontró relación entre ambos grupos, solo hipoxemia y escala de PESI-simplificada se relacionó con mayor estancia hospitalaria ($p < 0,05$). Hubo 11,6% de re-ingreso antes de los 3 meses que se relacionó con significancia estadística al grupo de mayor de 7 días.

Discusión: Se ha descrito ampliamente que la situación hemodinámica al momento del diagnóstico del TEP es el factor pronóstico de mortalidad más importante, pocos datos existen sobre factores relacionados a mayor estancia hospitalaria. En nuestra serie se observó que los pacientes de mayor edad, la escala de PESI-modificada e hipoxemia se relacionan con mayor estancia hospitalaria. Antecedentes patológicos y variables clínicas al momento del diagnóstico no se relacionó con días de ingreso, esto podría deberse al perfil mayoritariamente de bajo riesgo de nuestra cohorte.

Conclusiones: La edad, hipoxemia y la escala de PESI-simplificada resultaron ser factores relacionados con mayor estancia hospitalaria en TEP.

Bibliografía

1. Uresandi F, Monreal M, García-Bragado F, Domenech P, Lecumberri R, Escribano P, et al. Consenso nacional sobre el diagnóstico, estratificación de riesgo y tratamiento de los pacientes con tromboembolia pulmonar. Arch Bronconeumol. 2013;49:534-47.