



T-080 - UTILIZACIÓN Y VALOR DE LA ESCALA SPESI EN PACIENTES INGRESADOS CON TEP EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Merino¹, G. Pellejero¹, A. Cano¹, M. Aibar¹, P. Martín², A. Camón¹, A. Alda¹ y S. Crespo¹

¹Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza. ²Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características de una muestra de pacientes ingresados con TEP agudo y caracterizar y analizar, según la escala sPESI, aquellos subsidiarios de tratamiento ambulatorio.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo realizado en una muestra de 172 pacientes ingresados con diagnóstico de EP aguda en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, entre los meses comprendidos entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre de 2016.

Resultados: Se estudió una muestra de 172 sujetos, de los cuales el 65,1% eran mujeres y el 34,9% eran hombres. A la hora de estratificar los sujetos en función de la escala sPESI, encontramos que del total de pacientes ingresados, un 17% presentaba un riesgo bajo y por tanto serían subsidiarios de tratamiento ambulatorio. Al analizar las complicaciones derivadas del evento se encontró que los pacientes del grupo de bajo riesgo presentaban un menor número de eventos adversos, siendo las diferencias estadísticamente significativas para las variables reintegro en el periodo de 1 mes posterior al alta hospitalaria (16,7% vs 39,1%, $p = 0,01$), desarrollo de insuficiencia cardiaca (23,3% vs 47,9%, $p = 0,01$), y mortalidad (10% vs 31%, $p = 0,01$).

Discusión: Este estudio analiza a aquellos sujetos ingresados con EP susceptibles de tratamiento y manejo ambulatorio, acorde a la escala sPESI. El análisis mostró que hasta un 17% de los pacientes ingresados pertenecían al grupo de bajo riesgo y que por tanto podrían haber prescindido de una estancia en el hospital, quedando exentos de las complicaciones derivadas de dicho ingreso. Además el estudio demostró que los pacientes del grupo de bajo riesgo presentaban un menor número de complicaciones.

Conclusiones: La escala sPESI constituye una herramienta útil a la hora de identificar a aquellos pacientes con EP subsidiarios de manejo ambulatorio, que presentan un menor número de eventos adversos durante el ingreso.

Bibliografía

1. Konstantinides SV, Torbicki A, Agnelli G, et al. Guía de práctica clínica de la ESC 2014 sobre el diagnóstico y el tratamiento de la embolia pulmonar aguda. Rev Esp Cardiol. 2015;68(1):64.e1-e45.

2. Jiménez D, Aujesky D, Moores L, et al. Simplification of the Pulmonary Embolism Severity Index for prognostication inpatients with acute pulmonary embolism. Arch Intern Med. 2010;170:1383-9.