Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):281

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-022 - FACTORES ASOCIADOS A REINGRESOS PRECOCES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

N. Gil Aliberas, S. Rivero Santana, C. Antón Alonso y D. Ruiz Hidalgo

Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Validar el HOSPITAL score en un Servicio de Medicina Interna y conocer los factores asociados.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional de casos-controles realizado en el servicio de MI de un hospital universitario en 1 año (abril 2018-2019). Se recogieron las variables del HOSPITAL Score y variables relacionadas con el paciente y uso de recursos. La variable dependiente: reingresos a los 30 días del alta. Se estimó un tamaño muestral mínimo de 189 pacientes. Se revisaron 228 pacientes, la muestra final fue de 214 pacientes (92 tuvieron reingresos precoces). Se compararon los 2 grupos con los tests al uso, posteriormente se realizó un análisis univariante y una regresión logística multivariada (Wald Backward), así como la bondad de ajuste y la capacidad discriminativa

Resultados: La edad media fue 83,3 años con 53,3% de mujeres, Charlson 3,3, Barthel 76,4 y 28,8% vivían solos. El HOSPITAL score mostró un c-statistic 0,455 y la prueba de Hosmer-Lemeshow fue de 0,013. Las variables independientes fueron: Polifarmacia (OR 1,99), Número de ingresos previos (OR 1,41), Estancia hospitalaria (OR 0,94) y vivir solo (OR 0,49). Test de Hosmer-Lemeshow fue de 0,575 y el c-statistic de 0,706.

	No reingreso (n = 122)	Sí reingreso (n = 92)	Total (n = 214)	p
Vive solo, n (%)	37 (37,8)	16 (18,6)	53 (28,8)	0,005
Índice de Barthel ± DE	74,2 ± 27,5	79,5 ± 23,7	76,4 ± 26,0	0,136
Hospital Score Media ± DE	4,2 ± 1,4	4,6 ± 1,7	4,4 ± 1,5	0,089
Reingresos previos 12 meses ± DE	0,8 ± 1,1	1,7 ± 1,8	1,2 ± 1,5	0,0002

Polifarmacia, n (%)	15 (12,6)	26 (28,6)	41 (19,5)	0,005

Discusión: El HOSPITAL Score se desarrolló para la predicción de reingresos precoces en pacientes con patología médica posteriormente se validó en diferentes países (capacidad discriminativa del 72%). Realizado el análisis y aplicado el HOSPITAL Score concluimos que éste no tienen capacidad discriminativa ni está adecuadamente calibrado para nuestra muestra de pacientes lo que implica que no todas las escalas de clasificación son válidas para todos los tipos de población.

Conclusiones: Previo al uso de un "score "deberíamos valorar si estos son válidos para la población sobre la cual se quiere aplicar. El HOSPITAL Score no tiene capacidad discriminativa ni está adecuadamente calibrado para nuestra muestra. La polifarmacia y el número de ingresos previos son variables predictoras de reingreso precoz. Una estancia hospitalaria mayor y el vivir solo son variables protectoras en relación al riesgo de reingreso precoz.

Bibliografía

1. Donze JD, et.al. International Validity of the HOSPITAL Score to Predict 30-Day Potentially Avoidable Hospital Readmissions. JAMA Intern Med.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.