



EA-071 - INFECCIONES RESPIRATORIAS ADQUIRIDAS EN RESIDENCIAS: ANÁLISIS DE 301 CASOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

J. Antón Santos, Y. Majo Carbajo, M. García de la Torre Rivera, M. de Castro García, P. Cubo Romano, M. Burón Fernández y C. Medina de Campos

Medicina Interna. Unidad de Paciente Crónico Complejo. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las infecciones respiratorias de pacientes ingresados desde residencias sociosanitarias.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de todos los ingresos del 1/1/16 al 31/12/17 en un hospital de segundo nivel provenientes de residencias sociosanitarias. Se recogieron las características del ingreso. Se revisó la mortalidad intrahospitalaria y a los 1, 3, 6 y 12 meses.

Resultados: Analizamos 301 ingresos, correspondientes a 212 pacientes (47 reingresadores, 151 ingresos únicos); 182 mujeres (60,5%) con edad media 86,4 años, 70,8% con demencia (70,8%). Los pacientes tenían alta dependencia (índice Barthel $12,7 \pm 17,9$; 80,7% IB < 30); pero solo 20,6% tenían registrado algún índice de dependencia. Los síntomas más frecuentes fueron disnea (74,4%), desaturación (64,5%) y consciencia alterada (46,5%), y los signos consciencia alterada (49,8%), crepitantes (45,8%), trabajo respiratorio (42,9%) y desaturación (42,5%), siendo la fiebre (14,6%), taquicardia (12,3%) o taquipnea (27,9%) raras. Ingresaron 142 neumonías y 149 eventos aspirativos, distribuidos en 81 infecciones de vías bajas (26,9%), 71 neumonías (23,6%), 78 broncoaspiraciones (25,9%) y 71 neumonías aspirativas (23,6%). El índice PSI fue $141,5 \pm 29,5$, CURB65 $2,44 \pm 0,77$ y la estancia media $5,96 \pm 5,78$ días, recibiendo antibioterapia $8,63 \pm 4,01$ días. El tratamiento consistió en antibioterapia en 291 casos (10 casos confort paliativo), oxigenoterapia (98%), corticoides (59,5%) y broncodilatadores nebulizados (82,1%). 82 casos (27%) recibieron 2 antibióticos (209 monoterapia): levofloxacino 92, amoxiclavulámico 90, ceftriaxona 52, piperacilina-tazobactam 46, clindamicina 31, carbapenémicos 25. La mortalidad intrahospitalaria fue del 21,3%, con supervivencias a los 1, 3, 6 y 12 meses de 63,1%, 51,9%, 40,2% y 26,9%.

Conclusiones: Las infecciones respiratorias en pacientes institucionalizados revisten mayores grados de complejidad, gravedad y mortalidad. Es preciso realizar más estudios de estos pacientes, poco estudiados en la literatura.

Bibliografía

1. Marik PE. Aspiration pneumonitis and aspiration pneumonia. N Engl J Med. 2001;344:665-71.
 2. Almirall J, Cabré M, Clavé P. Neumonía aspirativa. Med Clin (Barc). 2007;129(11):424-32.
 3. Mandell LA, Niederman MS. Aspiration pneumonia. N Engl J Med. 2019;380:651-63.
- 0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.