



EA-039 - MORTALIDAD PRECOZ EN MEDICINA INTERNA: ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO Y LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO (LET)

M. López Garrido, M. Pérez Rueda, R. Apolinario Hidalgo y R. Castillo Rueda

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular-materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Identificar las características de los pacientes fallecidos en las primeras 48 horas de ingreso en el servicio de Medicina Interna y la frecuencia de instauración de medidas de LET.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo incluyendo a todos los pacientes fallecidos en las primeras 48 horas del ingreso en el servicio de Medicina Interna del Hospital Insular de Gran Canaria en 2017. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades y medidas de LET. Este estudio fue aprobado por la Comisión de Investigación. Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS v 22.0.

Resultados: 95 pacientes fallecieron en las primeras 48h de ingreso en nuestro servicio en 2017. Un 90,5% padecía alguna enfermedad crónica, en su mayoría no oncológica. El 41,1% cumplía criterios de enfermedad terminal (aunque solo un 13,7% había sido detectado), de los cuales un 54% no tenía seguimiento ambulatorio. El 84,6% de los enfermos terminales tenían orden de no reanimación, aunque solo en el 20,5% se había realizado planificación anticipada de los cuidados sanitarios (PACS). Se asoció a una mayor probabilidad de tener orden de no reanimación un Barthel < 60 ($p < 0,01$) y la institucionalización en residencia ($p < 0,001$).

Discusión: Un porcentaje importante de los pacientes que fallecen en las primeras horas del ingreso en Medicina Interna padecen una enfermedad terminal pero, a diferencia de los pacientes oncológicos, no son percibidos como tal, lo que dificulta el abordaje de la LET. A pesar de que la proporción de pacientes terminales con orden de no RCP es elevada, similar a otros estudios, en el 80% no se había abordado el tema con anterioridad al ingreso, pese a que casi la mitad de estos enfermos contaba con seguimiento ambulatorio. Nos parece fundamental mejorar la detección de este perfil de pacientes de cara a mejorar la participación del paciente y sus familias en la toma de decisiones.

Conclusiones: Más del 40% de los pacientes que fallecen precozmente en nuestro servicio son pacientes terminales, a pesar de lo cual en la mayoría no se realiza PACS.

Bibliografía

1. García Caballero R. Limitation of therapeutic effort in patients hospitalised in departments of

internal medicine. Rev Clin Esp. 2018;218(1):1-6.