



CO-345 - PERFIL DE INTERNAMIENTO EN MEDICINA INTERNA EN LA ERA COVID2019: ¿QUÉ HA CAMBIADO?

J. Barros¹, J. Carapinha², M. Corraliza², M. Agúndez¹ y M. Rangel³

¹Medicina I. Hospital do Espírito Santo de Évora. Évora (Portugal). ²Medicina 2, ³Medicina Física e Reabilitação. Hospital do Espírito Santo de Évora. Évora (Portugal).

Resumen

Objetivos: La infección por coronavirus en 2019 forzó el cambio de la red de servicios hospitalarios con la necesidad de concentrar profesionales en servicios de emergencia y COVID.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo, que incluye pacientes ingresados en el Servicio Médico del 1 al 30 de abril de 2020, correspondiente al pico del período de estado de emergencia y período similar en el año anterior (2019).

Resultados: En 2019, 108 pacientes fueron hospitalizados, 60 hombres y 48 mujeres, con una edad media de $74,11 \pm 16,12$, 53 autónomos y 22 totalmente dependientes. Aproximadamente el 60% era de su hogar. Los motivos de ingreso fueron disnea (27%), los síntomas gastrointestinales (10%) y la fiebre (10%) y los diagnósticos más frecuentes fueron traqueobronquitis y neumonía (24%), insuficiencia cardíaca (9%), sepsis (9%). La duración promedio de la estadia fue de $6,69 \pm 6,10$ días, la tasa de mortalidad hospitalaria del 12% y reingreso a los 30 días fue del 11%. Comparativamente en 2020, 80 pacientes fueron hospitalizados, 38 mujeres y 42 hombres con una edad media de $75,12 \pm 14,74$ años, 42 autónomos y 25 totalmente dependientes. La mitad eran de casa, 10% de otras unidades de la cadena y 25% transferencias de otros hospitales. Los síntomas más frecuentes fueron disnea (32%), fiebre (19%), astenia (15%) y déficit sensorial-motor (15%). Los diagnósticos más frecuentes fueron neumonía y traqueobronquitis (30%), sepsis (20%), accidente cerebrovascular (16%) e insuficiencia cardíaca descompensada (10%). La estancia hospitalaria promedio fue de $7,93 \pm 8,74$ días, la mortalidad fue del 14% y readmisión del 18%.

Discusión: En 2020, durante el pico de la pandemia, hay un aumento de pacientes transferidos de otros hospitales, duración de la estadia, mortalidad hospitalaria y rehospitalización a los 30 días.

Conclusiones: Este estudio demuestra el impacto de COVID-19 en la reorganización de la red de apoyo hospitalario, en el cambio del perfil del paciente ingresado en la sala médica y en los resultados de su hospitalización.

Bibliografía

1. Low TY, Hartman M, Chee CYJ, et al. Restructuring the surgical service during the COVID-19 pandemic: Experience from a tertiary institution in Singapore. Am J Surg.

2020;S0002-9610(20)30278-6.