Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):472

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-038 - RIESGO DE MORBIMORTALIDAD DE LOS PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS EN ÉPOCA COVID EN UN HOSPITAL DE BALEARES

A. Hernández- Milián, M. Molero Bonilla, S. Gregorio Malagón, A. Morín Salazar, J.S. Buades Mateu, P. Schneider y A. de la Peña Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Comparación de la morbimortalidad del COVID-19 en los pacientes crónicos complejos (PCC) y los no PCC dados de alta desde el 17/03/2020 al 19/04/2020 en Medicina Interna del Hospital Universitario Son Llàtzer (HUSLL).

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes prospectivo con los pacientes ingresados en nuestro hospital durante el periodo de pandemia COVID durante los meses de marzo y abril de 2020 según los pacientes presentaban criterios de PCC o no. Se evaluaron las características clínicas y de morbimortalidad.

Resultados: Se presentan en las tablas.

Tabla 1. Descriptivo

Total 176	No PCC 164 (93,1%)	PCC 12 (6,8%)	p (0,05)
Hombres 110 (62,5%)	120 (62,2%)	8 (66,7%)	0,509
Edad	62,63 (DE 16,31)	82,83 (DE 8,97)	0,001
Días de ingreso	8,99 (DE 5,55)	10,33 (DE 5,08)	0,417
Tabaquismo 58 (33%)	51 (31,1%)	7 (58,3%)	0,056
Exitus 21 (11,9%)	19 (11,6%)	2 (16,7%)	0,432

Tabla 2. Antecedentes

Total 176	No PCC 164 (93,1%)	PCC 12 (6,8%)	p (0,05)
HTA 96 (54,4%)	86 (52,4%)	10 (83,3%)	0,034
DM 32 (18,2%)	25 (15,2%)	7 (58,3%)	0,001
EPOC 19 (10,8%)	16 (9,8%)	3 (25%)	0,125
IC 24 (13,6%)	18 (11%)	6 (50%)	0,002
ECVC 16 (9,1%)	13 (7,9%)	3 (25%)	0,082
Demencia 14 (88%)	11 (6,7%)	3 (25%)	0,058
Neoplasia 20 (11,4%)	15 (9,1%)	5 (41,7%)	0,005

Discusión: A pesar de tener pocos pacientes por la situación de nuestra comunidad, cabe destacar la similitud en los parámetros analizados entre PCC y no PCC siendo la edad, la HTA y la IC lo único estadísticamente significativo. Los PCC han acudido menos al hospital por prevención y/o contención del sistema sanitario.

Conclusiones: La mortalidad entre PCC y no PCC fue similar, aunque su estancia media fue más prolongada. Los PCC tenían más comorbilidades.

Bibliografía

1. Jencks SF, et al. Rehospitalizations Among Patients in the Medicare Fee-For-Service Program. N Engl J Med. 2009;360(14):1418-28.

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