Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):501

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1369 - PACIENTES CRÓNICOS COMPLEJOS: POR QUÉ INGRESAN, ESTANCIA MEDIA, REINGRESOS Y MORTALIDAD

I. Carpena Carrasco, *B. Castillo Guardiola, Á.L. Martínez Sánchez, D. Clavero Martínez, A. Baumela Puertas, C. Benítez Castillo, M. Haenelt Martínez y S. Molina Valverde*

Medicina Interna. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer el motivo de ingreso, estancia media hospitalaria, tasa de reingresos y de mortalidad de los pacientes catalogados como “paciente crónico complejo” que ingresan en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel, así como su relación con determinadas características epidemiológicas y sociales.

Métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo con los pacientes catalogados como “paciente crónico complejo” que han ingresado en nuestro servicio entre el 1 de febrero al 15 de marzo de 2020. Se han analizado las variables sexo, edad, grado de deterioro cognitivo y de dependencia para actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Se ha analizado la causa del ingreso, la estancia media hospitalaria y mortalidad durante el ingreso. Tanto la estancia media como la mortalidad se calcularon excluyendo a aquellos pacientes que pasaron a cargo de otro servicio (3 pacientes). A los 3 meses se reevaluaron todos los pacientes (excluyendo los que pasaron a cargo de otro servicio), para analizar si se había producido reingreso y el motivo del mismo o si se había producido fallecimiento. Se ha analizado si estas variables tenían relación estadísticamente significativa con las distintas variables epidemiológicas (sexo y edad) y clínicas (motivo de ingreso, deterioro cognitivo y dependencia para ABVD).

Resultados: Se analizaron un total de 72 pacientes, 33 hombres y 39 mujeres con una edad media de 79,2 años. El motivo de ingreso más frecuente fue la insuficiencia cardíaca congestiva (29 pacientes, 39,2%) seguida de infección a distintos niveles en 21 pacientes, 28,4% (8 respiratorias, 11 urinarias, 1 endocarditis, 1 celulitis, 1 úlcera sobreinfectada, 1 gastroenteritis aguda), y en tercer lugar 5 pacientes ingresaron por anemia a estudio (7%), los restantes ingresaron por causas diversas no agrupables. La estancia media fue de 6,5 días. La mortalidad durante el ingreso fue del 14,5% (10 *exitus*). No se observó relación estadísticamente significativa entre la mortalidad y el resto de variables analizadas. A los 3 meses, de los pacientes restantes, 30 habían reingresado en alguna ocasión (50,8%) y 5 de ellos fallecieron (16,6% de los que reingresaron). Los motivos de reingreso más frecuentes fueron algún tipo de infección (9 pacientes) y en segundo lugar una descompensación de insuficiencia cardíaca crónica (5 pacientes). 12 de los 30 pacientes que reingresaron (40%) eran pacientes en los cuales el motivo de ingreso previo fue una insuficiencia cardíaca, incluso aquellos en los que el motivo del segundo ingreso era otro distinto. No se observó relación estadísticamente significativa con el resto de variables analizadas.

Conclusiones: El motivo de ingreso más frecuente fue la insuficiencia cardíaca seguido de distintos tipos de infección. La estancia media de estos pacientes no fue excesivamente prolongada, situándose en 6,5 días. Llama la atención sobre todo la alta tasa de reingresos a los 3 meses, aproximadamente la mitad de los pacientes reingresaron, aunque no se ha analizado cuándo se produjo el reingreso y otros posibles factores que podrían influir. La característica de estos pacientes que se repetía con más frecuencia era el hecho de haber ingresado previamente por insuficiencia cardíaca congestiva.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.