



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

821 - ¿INTERCONSULTA O ASISTENCIA COMPARTIDA A MEDICINA INTERNA EN LOS PACIENTES LARINGUECTOMIZADOS?

A. Olmos Torres, P. Salvá D'Agosto, F. Alberti Vich y M.M. Femenias Sureda

Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Demostrar que los pacientes con cáncer de orofaringe sometidos a laringectomía parcial o total presentan una alta complejidad médico-quirúrgica por lo que se beneficiarían de un manejo multidisciplinar en el que se incluya un médico internista en régimen de asistencia compartida. En este estudio analizaremos las características epidemiológicas, número y tipo de complicaciones que surgen durante el ingreso hospitalario, reingresos en una unidad de cuidados intensivos, mediana de estancia hospitalaria, interconsultas a medicina interna y tiempo hasta la realización de la misma, reingresos hospitalarios y mortalidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, incluyendo a todos los pacientes con neoplasia orofaríngea laringectomizados que han requerido ingreso en la unidad de Otorrinolaringología desde febrero de 2020 hasta febrero de 2021. La edad, minutos de cirugía y Charlson (IC) los describimos con la media, la estancia media con la mediana. El resto de las variables, todas cualitativas, las describimos mediante el porcentaje.

Resultados: Se incluyeron 24 pacientes, con una media de edad de 63 años (DE 9,5), siendo la mayoría varones (66,7%) y con un IC medio de 4,88 (DE 2,2). El 37,5% de los pacientes estaban polimedicados. La mediana de la estancia hospitalaria fue de 9 días, con una tasa de reingreso a los 15 días del 25%. Las complicaciones más frecuentes fueron las infecciosas y las quirúrgicas estando presentes en el 41,7%, seguidas de las pulmonares (16,7%) y cardiovasculares (12,5%). Hubo un 12,5% de reingresos en una unidad de cuidados intensivos. A pesar de que hasta un 75% de los pacientes presentaron algún tipo de complicación médica, únicamente se realizó interconsulta a medicina interna en un 45% de los casos, demorándose ésta una mediana de 6,5 días desde el ingreso.

Conclusiones: Los pacientes con neoplasia orofaríngea sometidos a laringectomía total o parcial de nuestro hospital presentan un índice de comorbilidad elevado y una tasa de polimedicación (cinco o más fármacos) nada despreciable. Más de la mitad de los pacientes presentan algún tipo de complicación durante el ingreso, destacando las infecciosas y quirúrgicas. Hemos observado una tasa importante de reingreso (siendo del 25% a los 15 días), condicionados en parte por altas prematuras, lo cual puede influir de manera determinante sobre la estancia (mediana de 9 días). Como se ha demostrado en estudios previos, la participación del médico internista durante el ingreso hospitalario, gracias a su valoración integral diaria del paciente, ayuda a disminuir el número de complicaciones infecciosas y las derivadas de su patología basal, así como tratar precozmente las complicaciones incidentes. De esa manera influye en la tasa de reingresos en UCI, reingresos hospitalarios y en la estancia hospitalaria, teniendo una repercusión final sobre el coste económico. Por lo tanto, consideramos justificada la asistencia compartida con servicios quirúrgicos.

Recientemente se ha iniciado la asistencia compartida con el servicio de ORL, en particular con los pacientes diagnosticados de cáncer de orofaringe que han sido sometidos a laringuectomía total o parcial. La siguiente fase de este estudio será comparar los resultados obtenidos en 2020 (interconsulta simple) con 2021 (asistencia compartida).