Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S400

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1733 - ANÁLISIS DE COMORBILIDADES DE PACIENTES VALORADOS POR ASISTENCIA COMPARTIDA

Ana Delgado Donoso[1], *Idoia Zelaia Calvo*[1], *Marina Mohedano Rodríguez*[1], *Jose Manuel Fuentes Sánchez*[1], *María Luisa Fuentes Pulido*[1], *Elena Carrasco Brenes*[1], *Christian Velardo Andrés*[1], *Ana María Mateos Díaz*[2], *Guillermo Escudero Sánchez*[1], *María Teresa Pérez Pino*[1], *Virginia González Hidalgo*[1], *Pablo Manuel Curto Alonso*[3], *María Pacho Martín*[1] *y Maruan Koussa Madroñal*[1]

[1]*Hospital Virgen del Puerto, Plasencia, España.* [2]*Hospital Campo Arañuelo, Navalmoral de La Mata, España.* [3]*Hospital Ciudad de Coria, Coria, España.*

Resumen

Objetivos: Conocer el tratamiento crónico domiciliario y las comorbilidades más frecuentes de los pacientes en Asistencia Compartida con Traumatología en nuestro centro, con la finalidad de determinar la influencia de su manejo correcto en la evolución favorable de los pacientes sometidos a intervención quirúrgica.

Métodos: Se ha realizado un análisis descriptivo de las comorbilidades que presentaban los pacientes atendidos dentro de la actividad asistencial Asistencia Compartida (Medicina Interna) con el servicio de Traumatología en nuestro centro hospitalario. Se ha revisado la historia clínica de 790 pacientes (el 55% mujeres, con una media de edad de 65 años) desde julio/2021 a marzo/2023, excluyéndose aquellos con fractura osteoporótica de cadera.

Resultados: En relación con los factores de riesgo cardiovascular, cerca de la mitad de los pacientes padecían hipertensión arterial (siendo esta la comorbilidad más frecuente), el 17% diabetes (la mayoría tipo 2). En la esfera cardiovascular, una cuarta parte sufrían cardiopatía isquémica y fibrilación auricular, estando diagnosticados ya de insuficiencia cardíaca el 10%. El 15% de los enfermos sufrían alguna neumopatía, ocupando, dentro de ellas, el primer lugar en frecuencia la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (45%), seguido por el asma (34%). La enfermedad renal crónica y las enfermedades autoinmunes fueron, dentro de las estudiadas, las comorbilidades menos relevantes en cuanto a su prevalencia (5% ambas). Se ha prestado especial atención, en referencia al tratamiento crónico domiciliario, al uso de antiagregantes plaquetarios (8%) y anticoagulantes orales (5%), por su influencia en los tiempos y el tipo de intervención quirúrgica, requiriendo un cuidadoso manejo de los mismos.

Discusión: El envejecimiento progresivo de la población conlleva la presencia de múltiples comorbilidades y enfermedades, así como el empleo de medicación crónica domiciliaria (nuestra media de edad se situó en los 65 años). Asimismo, es conocido que los enfermos con medicación habitual tienen dos veces más posibilidades de presentar complicaciones postoperatorias[1]. En este sentido, desempeña un papel fundamental el servicio de Medicina Interna, por su capacidad polivalente, constituyendo, de hecho, la especialidad médica más requerida por los quirúrgicos[2]. La

hipertensión arterial (comorbilidad más frecuente en nuestro estudio) y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (también con amplia representación) conforman, entre otras, patologías que se relacionan con una mayor estancia y mortalidad intrahospitalaria; habitualmente, estas son diagnosticadas y tratadas por internistas[3].

Conclusiones: El envejecimiento progresivo de la población conlleva una edad más avanzada en los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas y, como consecuencia, con una mayor prevalencia de comorbilidades, enfermedades y empleo de medicación crónica domiciliaria. Resulta fundamental reconocerlas y tratarlas, debido al impacto pronóstico que acarrea en los enfermos, acortando estancia hospitalaria y reduciendo morbimortalidad[1]. En este sentido, el papel que ejerce la especialidad de Medicina Interna es fundamental, por su capacidad polivalente y el conocimiento profundo de gran parte de estas patologías[3].

Bibliografía

1. Kennedy JM, van Rij AM, Spears GF, *et al.* Polypharmacy in general surgical unit and consequences of drug withdrawal. Br J Clin Pharmacol. 2000;49:353-62.
2. Charlson ME, Cohen RP, Sears CL. General medicine consultation. Lessons from a clinical service. Am J Med. 1983;75:121-8.
3. Montero Ruiz E, Hernández Ahijado C, López Álvarez J. Efecto de la adscripción de internistas a un servicio quirúrgico. Med Clin (Barc) [Internet]. 2005;124(9):332-5.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.