Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S65

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1092 - HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO DURANTE LAS EPIDEMIAS DE GRIPE: EXPERIENCIA DE 270 PACIENTES INGRESADOS EN 10 AÑOS

Emmanuel Coloma Bazán, *Anna Aldea Pares, Ainoa Ugarte Ramos, Celia Cardozo Espínola, Nicole García Pouton, Carles Lopera Mármol, Verónica Rico Caballero y David Nicolás Ocejo*

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

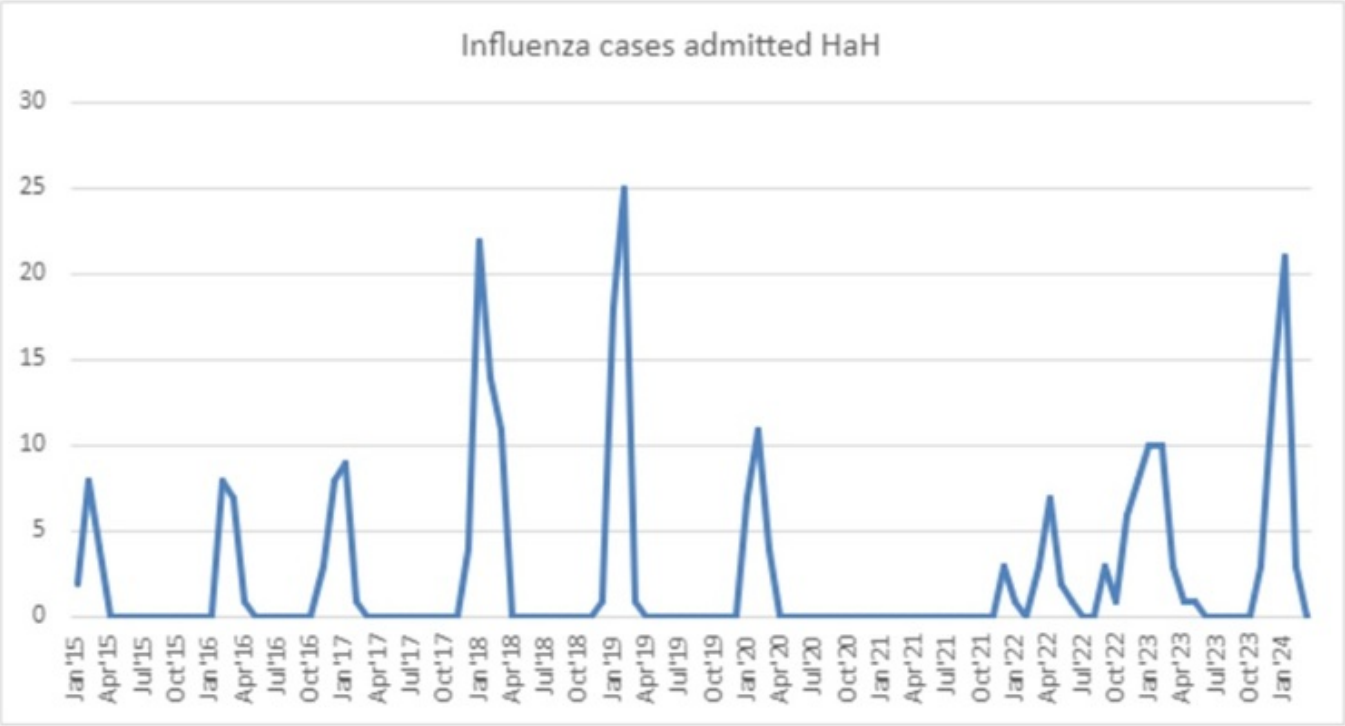
Objetivos: La epidemia de gripe es un reto para el sistema sanitario debido a la necesidad de establecer un régimen de aislamiento y a las complicaciones médicas derivadas del ingreso hospitalario. La hospitalización a domicilio (HAD) ofrece la oportunidad de recibir asistencia sanitaria en domicilio a pacientes seleccionados. El objetivo del estudio es describir las características epidemiológicas, clínicas y los resultados de los pacientes ingresados por gripe en HAD.

Métodos: Cohorte retrospectiva analizando los datos sociodemográficos y clínicos de 270 pacientes ingresados en HAD con infección por influenza entre 2015-2024.

Resultados: La edad mediana fue 73 años, siendo el 41,8% mujeres. El 88% presentaban comorbilidades, con Barthel y Charlson medio de 100 y 3, respectivamente. El 75% ingresaron desde Urgencias. En 86% se aisló gripe A, 14% gripe B y 0,4% gripe C. El 21% presentó neumonía y 42% insuficiencia respiratoria. Dos pacientes presentaron coinfección por gripe A y virus respiratorio sincitial y seis pacientes por COVID-19. El 98% fueron tratados con oseltamivir y 78,5% recibieron antibióticos. La estancia media fue de 7 días. Un paciente falleció durante la hospitalización en HAD y 11 tuvieron que reingresar en el hospital por complicaciones. El 7,8% reingresó a los 30 días y el 8,1% a los 90. La mortalidad fue del 2,6% y 4,8%, a los 30 y 90 días, respectivamente. Comparando la cohorte por modalidad de ingreso (evitación ingreso vs. alta precoz), no hubo diferencias significativas respecto a la edad, sexo o grado de autonomía, pero sí en prevalencia de algunas comorbilidades (tabla), tasa de reingreso a los 30 días (6,3 vs. 14,8%; p = 0,048) y en requerimientos de oxígeno al alta (13,6 vs. 26,6%, p = 0,015).

Variable	Total	Evitación de ingreso	Alta precoz	*p*
Edad (años)	73	71,06	68,56	0,28
Sexo (mujer)	41,8%	43,2%	37,5%	0,41
Charlson	3	2,95	3,41	0,25
Barthel	100	89,39	90,02	0,85
EPOC	33,7%	30,6%	43,8%	0,052
Neoplasia	20%	16,5%	31,3%	0,01
Fibrilación auricular	20%	22,8%	10,9%	0,038

Oxígeno al alta	16,7%	13,6%	26,6%	0,015
Días de ingreso	7	8,23	9,67	0,2
Reingreso a 30 días	8,1%	6,3%	14,1%	0,048



Discusión: Gracias a sus 2 modalidades asistenciales (evitación del ingreso o alta precoz), se consigue disminuir o evitar el colapso de los servicios de Urgencias y disminuir la estancia hospitalaria en los pacientes ingresados en salas de hospitalización. Nuestro dispositivo está dentro del algoritmo de manejo y tratamiento de pacientes infectados por influenza, admitiendo a los de afectación leve-moderada que requieran vigilancia estrecha, consiguiendo reducir su propagación, optimizando el aislamiento, disminuyendo el contagio a pacientes más graves y complejos (inmunodeprimidos) y la adquisición de infecciones por gérmenes nosocomiales. Nuestra cohorte de 270 pacientes en 10 años, es quizá la más extensa registrada, tratada en régimen de HaD. Destacamos que en el año de la pandemia, no se admitieron pacientes por la escasa tasa de infección por influenza, desplazada por los casos de COVID-19. También resaltamos que los pacientes que se admitieron desde las salas de hospitalización (alta precoz) tuvieron más comorbilidades, mayor tasa de reingreso a los 30 días y más requerimientos de oxígeno, tal vez por tener enfermedad más grave.

Conclusiones: La HAD es un dispositivo seguro y efectivo como alternativa a la hospitalización convencional en pacientes seleccionados con infección por gripe que requieran ingreso. Los pacientes ingresados en HAD bajo la modalidad de alta precoz, tuvieron más requerimientos de oxígeno al alta y presentaron mayor tasa de reingreso a los 30 días que los que ingresaron por evitación de ingreso.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.