Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S834

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1439 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES MULTIRREINGRESADORES POR REAGUDIZACIÓN DE EPOC EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Marina Pintor Rey, Alejandro Cuéllar de la Rosa, Lara Victoria Calvo Rubio, Alicia Romero Calvo, Pablo Ortiz de Urbina Fernández, Saray Suarez García, Angela Crespo Rubio y Alberto Muela Molinero

Complejo Asistencial Universitario de León, León, España.

Resumen

Objetivos: Determinar frecuencia y características demográficas y clínicas de los pacientes con múltiples reingresos por SAE (síndrome de agudización de EPOC). Analizar carga de comorbilidades y su relación con agudizaciones y reingresos. Evaluar el impacto de los tratamientos empleados. Determinar la mortalidad.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes ingresados por SAE en 2022 en un hospital general público de tercer nivel, identificando aquellos que en el periodo de seguimiento (enero 2022-abril 2024) reingresaron por el mismo motivo. Se recogieron datos demográficos y clínicos como comorbilidades, datos analíticos, tratamientos durante la hospitalización y en domicilio y estado tras el alta. Se realiza un análisis descriptivo con SPSS.

Resultados: Ingresaron por SAE 117 pacientes durante el año 2022. En el seguimiento, 30 pacientes presentaron dos o más reingresos por SAE. Edad media de 79,6 años (DE 8,2), con predominio de varones (93,3%). Presentaban con mayor frecuencia insuficiencia respiratoria, precisando oxigenoterapia domiciliaria (19 pacientes - 63,2%); en los pacientes sin reingresos durante el seguimiento, el uso de oxigenoterapia solo llegó al 38,3%. Además, presentaban más agudizaciones en el año previo a su inclusión (0,67 DE 1,02 vs. 0,34 DE 0,66). Otras comorbilidades, un 80% de los pacientes presentaban HTA, un 50% fibrilación auricular, un 53% dislipemia y un 36,7% diabetes. La puntuación en el índice de Charlson fue de 7,1 (DE 2,9). El uso de doble broncodilatación (LAMA/LABA) fue mayoritario (29 pacientes - 96,6%), mientras que el uso de corticoides inhalados fue del 83,3% (25 pacientes) en el primer ingreso, con un porcentaje similar en el primer reingreso (23,3%) y del 16,7% en el segundo. El uso de pautas descendentes de corticoides sistémicos tras el ingreso fue mayoritario (23 pacientes - 76,7% en el primer ingreso y 18 pacientes - 60% en el segundo reingreso). Un total de 17 pacientes (56,7%) con múltiples reingresos fallecieron durante el seguimiento; en la mayoría de los casos, la mortalidad fue por agudizaciones de EPOC (70,6%).

Discusión: Según la literatura, los pacientes que reingresan por EPOC son predominantemente hombres, más jóvenes, con más comorbilidades y mayor uso de terapias específicas. Tienen estancias hospitalarias más cortas, mismas cifras de eosinófilos y menor infección viral. La mortalidad es más alta en pacientes con una única hospitalización en el primer año, probablemente debido a la competencia entre mortalidad y reingresos. Comorbilidades como insuficiencia cardíaca y osteoporosis aumentan el riesgo de reingreso, así como el antecedente de exacerbaciones previas o la insuficiencia respiratoria hipercápnica.

Conclusiones: Los pacientes con múltiples reingresos por SAE presentan una mayor prevalencia de insuficiencia respiratoria y uso de oxigenoterapia domiciliaria. Las comorbilidades cardiovasculares son muy prevalentes en estos pacientes. La mortalidad en estos pacientes es muy elevada; sin embargo, esta tasa no es extrapolable a toda la serie inicial de pacientes, ya que muchos fallecieron antes de poder reingresar repetidamente, lo que podría haber incrementado las cifras de reingresos.

Bibliografía

1. Ahmed AE, et al. Front Med. 2023;10:913286. doi: 10.3389/fmed.2023.913286.

2. Miravitlles M, Ribera A. ERJ Open Res. 2023;9(2):00122-2023. doi: 10.1183/23120541.00122-2023.

3. Hasegawa K, et al. BMC Pulm Med. 2023;23:2458. doi: 10.1186/s12890-023-02458-3.

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