



<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 Suárez 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:** Segundo 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. Miravitles 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.