Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S436

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

205 - ANÁLISIS DE LOS PACIENTES FALLECIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUE REQUIRIERON INGRESO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y LOS RECURSOS EMPLEADOS

Andrea Parra Plaza, Martina Pellicé Ariño, Andrea Ladino Vasquez, Marina Martínez y Míriam Costafreda Mas

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de los pacientes fallecidos durante el ingreso en el servicio de Medicina Interna, que requirieron atención en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), así como analizar los recursos empleados.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo. Se analizaron los datos clínicos de los pacientes que fallecieron durante su ingreso hospitalario en Medicina Interna entre el 1 de enero 2018 y el 1 de enero 2019 (prepandemia) y que requirieron atención en una UCI en un hospital de tercer nivel, así como los recursos empleados. Se recogieron los datos desde la historia clínica electrónica, utilizando el *software* de captura de datos REDCap. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS versión 24 y Excel.

Resultados: Se trata de una cohorte de 58 pacientes, de los cuales el 78% eran hombres. La media de edad fue de 75 años. El 19% presentaba una dependencia al menos moderada (# 75 años, el 48% requirió SVA, el 45% VMI, el 35% VMNI, se practicó una broncoscopia en el 13% y el 38% requirió de la disposición CVC y/o catéter arterial. Paralelamente, en relación con el índice Barthel, de los pacientes ? 55 puntos, el 54% requirió SVA así como VMNI, el 18% CVC, el 10% VMI y el 9% TRS. En el 57% de los pacientes se había consensuado la limitación del esfuerzo terapéutico (LET) antes del fallecimiento.

Conclusiones: Los avances tecnológicos y científicos han permitido prolongar la esperanza de vida, disminuyendo asimismo la mortalidad, lo que en algunos casos puede conllevar el riesgo de llegar al encarnizamiento terapéutico. Esto es especialmente frecuente en pacientes críticos, especialmente geriátricos. Se necesitan más estudios sobre escalas de valoración holística para ayudar en la toma de decisiones en cuanto a la adecuación del tratamiento intensivo, así como promover la realización de documentos de voluntades anticipadas.

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