



A-206. - ANÁLISIS DE LOS REINGRESOS DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN POR EL VIH INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL (2007-2011)

E. Sifuentes Díaz, B. Ruiz Estévez, F. Brun Romero, P. Martín Peral, I. Ríos Holgado, C. Collado Pérez, F. Guerrero Sánchez, J. Girón González

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes reingresados con infección por el VIH. Analizar las causas de admisión, reingresos y mortalidad de los pacientes con infección por el VIH que necesitan ser reingresados en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional, realizado en el Hospital Universitario Puerta del Mar, entre enero del 2007 y diciembre de 2011. La información se obtuvo retrospectivamente de los registros recogidos a partir de los informes de alta/éxitos. Las variables estudiadas para cada episodio de hospitalización han sido: edad, género, estancia hospitalaria, vía de transmisión, coinfección con VHC y VHB, cifras de CD4 y de carga viral, reingresos, TARGA, estadio de la enfermedad, diagnóstico principal, causa de la muerte. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa SPSS® versión 20.0.

Resultados: Durante el periodo de estudio fueron admitidos 392 ingresos hospitalarios en 203 pacientes con infección por el VIH. Los pacientes que reingresaron fueron en total 78, con una media de reingresos de 2,37 (DE 1,9). Su estancia hospitalaria media fue de 13,7 días. La principal causa de reingreso fue por patología no relacionada con el VIH en el 53,8%, principalmente por proceso infeccioso en un 20,6% y enfermedad hepática avanzada (16,6%), con menos frecuencia fueron las neoplasias (10,3%). Un 46,8% fueron como resultado de patología relacionada a VIH/SIDA, usualmente enfermedades infecciosas (30,8%), principalmente respiratoria y del SNC. La causa más importante de muerte fue la patología no relacionada al VIH/SIDA en un 56% de los pacientes, principalmente por enfermedad hepática (49,8%), procesos infecciosos (32,6%) y por tumores malignos (20,6%). Las variables que se relacionaron significativamente con el exitus de los pacientes reingresados fueron: neoplasia (p: 0,03), infecciones no relacionadas con el VIH (p: 0,023), así como el número de reingresos (p: 0,035). Al analizar los factores que condicionan el reingreso del paciente la variable que resultó significativa fue la presencia o no de TARGA (p: 0,0001).

Discusión: Uno de los hallazgos más importantes de este estudio es que las enfermedades no definitorias de sida son causas de hospitalización cada vez más comunes en los pacientes con infección por el VIH. Dentro de las enfermedades no definitorias de sida destacan por su frecuencia las infecciones del tracto respiratorio y la patología hepática. Los ingresos en los que la hepatopatía crónica fue el diagnóstico principal han aumentado durante el período de estudio, pero

especialmente en el último bienio. En pacientes coinfectados por el virus de la hepatitis C las descompensaciones hepáticas son un motivo cada vez más frecuente de ingreso hospitalario. Por otro lado es importante el estudio de los reingresos para conocer su impacto económico, pues es considerado un indicador de calidad, además para identificar a los pacientes con un alto riesgo de reingresar, con el objeto de implementar planes de cuidados específicos (acceso a los cuidados sanitarios y al TARGA, cumplimiento del TARGA, diagnóstico y abordaje tardío de la infección por VIH, etc.).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con infección por VIH reingresados presentaron coinfección con VHC, la mayoría no realizaban tratamiento antirretroviral y casi la mitad de ellos con cifras de CD4 mayor de 200 cel/mm³. La principal causa de ingreso y de mortalidad en los pacientes reingresados con infección por VIH fue por patología no relacionada con el VIH. La presencia de neoplasia o infecciones, así como el número de reingresos se relacionan significativamente con el exitus de los pacientes reingresados.