Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):383

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-74. - ANÁLISIS DE SUPERVIVENCIA EN PACIENTES REINGRESADORES EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ELCHE-HOSPITAL GENERAL

F. Lidón[1], A. Aquilino Tarí[1], C. Conde[1], S. Bernabé[1], C. Pérez Cascales[2], F. López García[1], A. Martín Hidalgo[1], A. Mora-Rufete[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Hospital General de Elche. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: La proporción de pacientes ancianos y pluripatológicos que ingresan en los Servicios de Medicina Interna es cada vez mayor. El riesgo de reingreso en estos pacientes, así como la mortalidad de los mismos es más elevada que en el resto de la población, según distintos autores. Los objetivos de este estudio son: estimar qué factores influyen en la mortalidad de los pacientes reingresadores en el Servicio de Medicina Interna del Departamento de Salud Elche-Hospital General y, posteriormente, elaborar un modelo predictor de supervivencia en este grupo de pacientes.

Métodos: Análisis de supervivencia incluyendo los episodios de reingresos hospitalarios en el Servicio de Medicina Interna de nuestro hospital entre enero y mayo de 2013, obtenidos a través de la base de datos de CMBD del Servicio de Admisión. Revisión de las historias clínicas de los pacientes. Recogida estructurada de variables: sociodemográficas, clínicas, funcionales y analíticas y realización de un análisis de supervivencia de Cox utilizando el paquete estadístico SPSSv19.

Resultados: Durante el periodo del estudio hubo un total de 546 ingresos, de los cuales, 146 fueron reingresos (26,73%) y en 12 casos se produjo el fallecimiento del paciente. El tiempo medio de supervivencia de estos pacientes fue de 32,33 días (SE 2,547; IC95%: 27,34-37,33). La tasa de mortalidad por cada 100 pacientes fue del 8,22%. La supervivencia media en función a la presencia o no de distintas características fue la siguiente: 1) En función a la edad (? 70 vs 70 años): 31,08 vs 33,69 días (p = 0,491). 2) En hombres frente a mujeres: 28,65 vs 31,07 días (p = 0,629). 3) En presencia de anemia crónica vs no presencia: 27,99 vs 33,36 días (p = 0,198). 4) En presencia de insuficiencia cardiaca vs no presencia: 32,75 vs 29,15 días (p = 0,906). 5) En presencia de insuficiencia renal crónica vs no presencia: 32,03 vs 29,24 días (p = 0,525). 6) En presencia de EPOC vs no presencia: 22,24 vs 32,75 días (p = 0,338). 7) En pacientes pluripatológicos vs no pluripatológicos: 33,21 vs 14,33 días (p = 0,874). 8) En presencia de comorbilidad grave (Charlson ? 6) vs no comorbilidad grave: 24,74 vs 32,20 días (p = 0,793). 9) En presencia de índice de Barthel 60 vs > 60: 34,81 vs 29,95 días (p = 0,395). 10) En pacientes que reingresan ? 3 veces frente a pacientes que reingresan 1-2 veces: 28 vs 20,14 días (p = 0,762).

Discusión: Ninguno de los parámetros analizados, epidemiológicos (edad, sexo), de laboratorio (anemia crónica), de comorbilidad y pluripatología (insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica, EPOC, presencia de pluripatología, presencia de comorbilidad), o de función (índice de Barthel), son buenos predictores de supervivencia en los pacientes que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario de Elche entre los meses de enero y mayo de 2013. Los pacientes más reingresadores

tampoco presentaban una supervivencia menor.

Conclusiones: En este estudio no se ha identificado ningún factor predictor de supervivencia en pacientes reingresadores de nuestro Servicio. Es muy probable que tras un mayor seguimiento de la muestra, y con un mayor número de eventos, se puedan identificar los factores relacionados con la mortalidad, y elaborar un índice pronóstico de mortalidad en el paciente reingresador.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.