



EA-83. - CARACTERÍSTICAS GLOBALES DE LOS PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON MAYOR RIESGO DE MORTALIDAD EN UN HOSPITAL GENERAL

A. Hidalgo Jiménez, F. Flor Barrios, S. Bermejo Vázquez, M. de Sousa Baena, A. Ostos Ruiz, J. García Moreno, J. Carrasco Sánchez, B. Barón Franco

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: 1. Conocer las características clínicas, sociales, cognitivas y funcionales de los Pacientes pluripatológicos avanzados, esto es, con riesgo PROFUND intermedio-alto o muy alto de mortalidad a un año (mayor del 45%). 2. Evaluar la fragilidad de dichos pacientes. 3. Conocer el soporte sociofamiliar de los PP avanzados.

Métodos: Se registraron todos los pacientes pluripatológicos ingresados en el hospital Juan Ramón Jiménez, un hospital con 416 camas, exceptuando la UCI y Pediatría. A todos se les estimó el índice PROFUND, y los que presentaban un riesgo intermedio-alto o muy alto se les aplicó una hoja de recogida de datos diseñada para ese fin, firmando una hoja de Consentimiento Informado. El análisis de los datos se procesó con SSPS v. 15.

Resultados: En el corte de prevalencia de un total de 346 pacientes ingresados registramos un total de 26 PP avanzados, esto es, riesgo PROFUND intermedio-alto o muy alto de mortalidad al año. El 38,5% de estos pacientes eran mujeres, con una edad media de 74,4 años (DE 0,5) y tan sólo un 7,7% de los pacientes eran mayores de 85 años. La media de ingresos en el año anterior fue de 2,3 (DE 1,35). La media de medicamentos al ingreso era de 9,8 fármacos (DE 3,5). Un 17,9% de estos pacientes presentaban neoplasia activa, el 14,3% demencia. El 25% habían presentado delirium o cuadro confusional en el ingreso previo. El 46,4% presentaban clase funcional IIIIV de la NYHA. La Hb al ingreso fue de 13,3 g/dl de media. El 53,8% de los pacientes tenían insuficiencia renal. La creatinina media al ingreso fue de 1,7 mg/dl. El índice de Barthel fue < 60 en el 61,5% (16 pacientes). El 80,7% de los PP presentaban deterioro leve-moderado de funciones superiores. Finalmente, el 57,7% de los pacientes tenían un cuidador distinto a su pareja. De ellos, en el 34,6% el principal cuidador era algún hijo, en un 15,4% otro familiar, en un 3,6% un profesional y sólo el 3,6% de estos pacientes no tenían cuidador. El 88,5% de los cuidadores eran mujeres. La edad media fue de 59,5 años (DE 13,8). La mayoría de los pacientes residían en su domicilio habitual (88,5%), un pequeño porcentaje en casa de algún familiar (3,8%) y sólo un 7,6% de estos pacientes estaba institucionalizados.

Discusión: Los PP de peor pronóstico son pacientes complejos, con alto grado de dependencia y polifarmacia, así como alta vulnerabilidad que condiciona numerosos ingresos. Sorprende el bajo porcentaje de demencias diagnosticadas con el elevado número de pacientes con test de Pfeiffer

patológico. Aunque similar a previas publicaciones, es llamativo la implicación social de la familia en el cuidado de los PP avanzados en nuestro medio de cultura mediterránea.

Conclusiones: 1. Las principales características de los PP avanzados que hemos analizado comprenden importante comorbilidad, polimedicación y un alto grado de dependencia, lo que condiciona una especial fragilidad clínica. 2. La familia tiene, en nuestro medio, un papel fundamental en el soporte de los PP avanzados, siendo anecdótico los institucionalizados y los que no tienen cuidador principal. A pesar de la complejidad que supone el cuidado de estos pacientes por comorbilidad y por su elevado grado de dependencia, la mayoría vivían en su domicilio y eran atendidos por sus familiares (pareja o hijos). 3. Es necesario realizar una valoración clínica, funcional, mental y social para identificar a PP de mayor riesgo y por tanto con mayor vulnerabilidad clínica. El índice PROFUND es una herramienta útil que valora estas cuatro esferas y nos permite estratificar del riesgo de mortalidad al año en estos pacientes.