



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

V-15. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y PRONÓSTICO DEL PACIENTE MÉDICO INGRESADO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

E. Verdugo Espinosa¹, L. Santana Cabrera², J. Pérez Marín¹, J. Gómez Díaz¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Medicina Intensiva. Hospital Universitario Insular de Gran Canaria. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Describir las características y los factores pronósticos del paciente médico ingresado en nuestra UCI.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en una UCI polivalente desde el año 2006 a 2010. Recogimos datos demográficos, diagnósticos de los pacientes al ingreso, Apache II, días que precisaron de terapias de reemplazo renal (TRR) y de ventilación mecánica invasiva (VMI), teniendo como base la mortalidad a corto y largo plazo.

Resultados: Durante el período de estudio ingresaron en nuestra unidad 756 pacientes médicos, de los cuales 517 (68,4%) eran hombres, la edad media era de 56,9 años, la estancia media en la UCI fue de 16 días y en el hospital fue de 38 días. Se analizó el tiempo de estancia en la UCI, obteniendo 457 pacientes (60,44%) con estancia intermedia (5-13 días) y 299 pacientes (39,55%) con estancia prolongada (> 14 días). Del total de 756 pacientes, la mayoría provenían del servicio de urgencias (59,8%), el 91,5% requirieron VMI, al 33,7% se le realizó traqueostomía y el 6,1% necesitó TRR. También se analizó la supervivencia según el tiempo de estancia y la edad, obteniendo una supervivencia muy similar entre los pacientes con estancia intermedia y prolongada (tablas 1 y 2).

Tabla 1 (V-15). Supervivencia de los pacientes Médicos con estancia intermedia según la edad

| | Supervivencia UCI (n = 397) | Supervivencia hospital (n = 273) | Supervivencia al año (n = 214) |
|------------------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Vivo (n = 273) | | Vivo (n = 234) | Vivo (n = 192) |
| Muerto (n = 124) | | Muerto (n = 39) | Muerto (n = 22) |
| Edad | 55,37/60,52 | 53,58/66,13 | 52,10/63,41 |

| | | | |
|------|---------------|-------------|-------------|
| D.T. | (15,89/14,04) | 15,80/11,68 | 16,04/12,99 |
| t | -3,099 | -4,745 | -3,188 |
| p | 0,002 | 0,000 | 0,002 |

Tabla 2 (V-15). Supervivencia de los pacientes Médicos con estancia prolongada según la edad

| | Supervivencia UCI (n = 275) | Supervivencia hospital (n = 194) | Supervivencia al año (n = 140) |
|------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| | Vivo (n = 194) | Vivo (n = 160) | Vivo (n = 119) |
| | Muerto (n = 81) | Muerto (n = 34) | Muerto (n = 21) |
| Edad | 56,74/58,27 | 55,02/64,82 | 53,80/62,38 |
| D.T. | 14,97/12,05 | 14,78/13,30 | 14,67/,76 |
| t | -0,818 | -3,572 | -2,445 |
| p | 0,414 | 0,000 | 0,016 |

Conclusiones: Los índices de mortalidad en los pacientes médicos ingresados en nuestra UCI, fueron similares independientemente del tiempo de estancia en UCI, estancia hospitalaria post-UCI, al mes y al año del alta. Los pacientes con estancia prolongada en la UCI, necesitan en su mayoría tratamientos invasivos como traqueostomía, TRR y VMI, que con ellos aumenta complicaciones por el tiempo de su uso, pero no la mortalidad.