Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1151

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-298. - DESCRIPCIÓN DE LAS ALTAS HOSPITALARIAS EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO (LES) EN MEDICINA INTERNA

E. Martínez Robles, A. Cuenca Abarca, A. Ramos, P. García García, J. Vargas, M. Citores, L. Benítez, P. Tutor Ureta

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica que afecta a múltiples órganos con formas de presentación y curso clínico variables. A partir del registro del conjunto mínimo básico de datos (CMBD) se analizaron las altas hospitalarias de los pacientes con LES del servicio de medicina interna del Hospital Universitario Puerta de Hierro. Se plantearon los siguientes objetivos, conocer los motivos de ingreso, exploraciones complementarias, procedimientos y tratamientos de los pacientes con LES. Como objetivo secundario se analizaron las características diferenciales de los pacientes cuyo diagnóstico principal fue el de LES y aquellos en los que fue diagnóstico secundario.

Métodos: Se analizaron las altas realizadas de los pacientes con seguimiento en nuestro servicio, desde 1995 a febrero de 2013 en las que apareciera LES como diagnóstico primario o secundario según la codificación del CIE-9-MC (710.0). Se realizó un estudio descriptivo, recogiendo edad, sexo, fecha y duración del ingreso, diagnósticos principales y secundarios, procedimientos diagnósticos y tratamientos administrados. El análisis comparativo fue llevado a cabo mediante el test de Student y el test de chi cuadrado con corrección de continuidad de Yates cuando fue preciso mediante el programa SPSS 14.0.

Resultados: Se han analizado un total de 386 altas que corresponden a 144 pacientes. La edad media fue de 55,19 ± 18,44 años y 78,5% eran mujeres. La edad media de las mujeres fue menor que la de los varones con p 0,001 (52,36 ± 18,22 vs 62,19 ± 17,13 años). En el 22,5% de los procesos analizados el LES fue la causa principal de ingreso, con una edad media menor (50,23 ± 18,71) que en los pacientes con LES como diagnóstico secundario. No se encontraron diferencias significativas en la estancia media que fue de 12,88 ± 12,03, ni en cuanto a sexo en los pacientes con LES como diagnóstico primario y secundario. En los pacientes con LES como diagnóstico secundario, la causa principal de ingreso fue la afectación renal (8,3%) que incluye glomerulonefritis aguda y crónica y síndrome nefrótico, en segundo lugar alteraciones endocrinológicas (7,5%), a destacar disfunción tiroidea y diabetes, hipertensión arterial (6,7%), afectación psiquiátrica (5,8%) y neurológica (5%), derrame pleural (5,1%) y anemia (4,7%). Dentro del grupo de pacientes con LES como diagnóstico principal, destacan las infecciones respiratorias (9%), derrame pleural (5,8%) y una miscelánea: infecciones de partes blandas, hepatitis y bacteriemias (9,8%) y anemia 6,4%. Los tratamientos más frecuentes en ambos grupos fueron los antibióticos 90 (23,2%) y esteroides 34 (8,78%). Los procedimientos más observados en ambos grupos fueron las pruebas de imagen 103 (26,6%), biopsias 75 (19,4%) de las cuales fueron renal 21 (5,4%) y cutánea 16 (4,1%).

Discusión: Los datos epidemiológicos encontrados en nuestro estudio fueron similares a los de la literatura consultada, salvo el porcentaje de varones y la estancia media que fueron mayores en nuestro centro. El modelo de codificación de los datos no permite diferenciar si alguno de los diagnósticos secundarios forman o no parte de la enfermedad lúpica. La principal causa de ingreso en nuestro estudio tras el LES fueron las infecciones sobre todo respiratorias, al igual que en series recientes. El tratamiento más frecuente fueron los antibióticos, con una utilización de esteroides menor que en las series previas. Las pruebas de imagen fueron el procedimiento diagnóstico más empleado seguido de la biopsia coincidiendo con estudios previos.

Conclusiones: El LES es una patología de curso fundamentalmente ambulatorio. Cuando los pacientes con LES precisan ingresar, la causa más frecuente es la patología infecciosa y no por causa directa de su enfermedad.

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