Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):972

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-117. - PLURIPATOLOGÍA EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA TRAS 2 AÑOS DE SEGUIMIENTO

S. López Cárdenas, B. Esquitino del Río, D. Marín Dueñas, C. Bocanegra Muñoz, P. Villanueva Rodríguez, P. Gallego Puerto, A. Michán Doña

Servicio de Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Analizar los datos clínico-epidemiológicos de los pacientes ingresados en una unidad de Medicina Interna de mayo de 2011 a junio de 2013 que cumplen criterios de pluripatología según los criterios establecidos por el Servicio Andaluz de Salud.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo prospectivo de los pacientes pluripatológicos que ingresan en una Unidad de Medicina Interna desde 1 mayo de 2011 hasta 15 de junio de 2013 en base a las historias clínicas, mediante el paquete estadístico SPSS 20 para Windows.

Resultados: De los 4.412 ingresos que recibimos en este periodo de tiempo, incluyendo en ellos pacientes que fallecieron antes de ser valorados por primera vez y aquellos ingresos mal orientados desde urgencias, 631 pacientes cumplían los criterios establecidos como pacientes pluripatológicos con los criterios establecidos en 2009, un 14,3%. La edad media fue de 76 años (rango 38-97), siendo 343 hombres (54,4%) y 288 mujeres (45,6%). Del total de pacientes, 84 precisaron reingreso (13,3%). De categoría A (esfera cardiaca) existían un total de 538 pacientes (86,7%), de los cuales 499 padecían insuficiencia cardiaca (79,1%) y 77 cardiopatía isquémica (12,2%). De categoría B (esfera renal) existían 352 pacientes (55,8%), de los cuales 351 tenían enfermedad renal crónica (55,6%), 7 vasculitis y/o conectivopatías (1,1%). De categoría C (esfera respiratoria) había un total de 257 pacientes (40,7%), de los cuales 244 presentaban enfermedad pulmonar crónica (38,7%). De categoría D (esfera hepato-digestiva) existían 28 pacientes (4,4%), de los que 1 padecía enfermedad inflamatoria intestinal (0,2%) y 27 hepatopatía crónica sintomática (4,3%). De categoría E (esfera neurológica) había 55 pacientes (8,7%), de los que 39 presentaban enfermedad neurológica con déficit motor (6,2%), 9 ACV (1,4%) y 9 enfermedad neurológica con déficit cognitivo (1,4%). De categoría F (arteriopatía y diabetes con repercusión), 153 pacientes (24,2%), de los que 35 presentaban arteriopatía periférica sintomática (5,5%) y 129 diabetes mellitus con repercusión visceral (20,4%). De categoría G (esfera hemato-oncológica) había 47 pacientes (7,4%), de los cuales, 31 presentaban alguna enfermedad hematológica no subsidiaria de tratamiento específico (4,9%) y 16 alguna enfermedad oncológica activa no subsidiaria de tratamiento (2,5%). De categoría H (esfera osteoarticular) existían 4 pacientes (0,6%) presentando todos ellos enfermedad osteoarticular crónica.

Discusión: Un bajo porcentaje de los pacientes ingresados en nuestra Unidad de Medicina Interna cumplían estos criterios. La patología más frecuente que está presente en estos pacientes es de categoría A, B y C, siendo la insuficiencia cardiaca la mas prevalente, seguida de la insuficiencia renal crónica y la enfermedad pulmonar crónica.

Conclusiones: A pesar de la creencia que los pacientes pluripatológicos son mayoritarios en nuestra práctica clínica, nuestro estudio pone de manifiesto que realmente sólo menos del 15% cumplen realmente los criterios de pluripatología establecidos por el SAS en sus protocolos. Esto supone o bien que realmente debemos ser menos exquisitos en los criterios de inclusión de los mismos o definir más claramente estos mismos para hacer menos subjetiva la definición de los pacientes dentro de lo mismo.

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