Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):859

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-1. - PREVALENCIA DE INSUFICIENCIA RENAL Y FACTORES ASOCIADOS EN MEDICINA INTERNA EN BURGOS

E. Salazar-Thieroldt, R. Cabo, E. Iglesias, M. Quiñones, V. Portillo, A. Blanco, I. Mirón, C. Dueñas, I. Cusacovich

Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Burgos. Burgos.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia renal es un importante problema de salud pública a nivel mundial. Suele estar infradiagnosticada e infratratada en adultos ingresados, pese a tener relación con la morbi-mortalidad. Estudios previos han encontrado una prevalencia de insuficiencia renal en pacientes ingresados del 30%, con una mayor morbimortalidad y estancia hospitalaria. Los objetivos fueron determinar la prevalencia de insuficiencia renal en pacientes ingresados en Medicina Interna en un hospital del tercer nivel, las características demográficas y factores asociados a insuficiencia renal, la tasa de reingresos, mortalidad y estancia hospitalaria.

Métodos: Diseño retrospectivo, de corte trasversal. Se revisaron los datos digitalizados de todos los pacientes ingresados en un único día seleccionado en el Servicio de Medicina Interna, e ingresados en una base anónima respetando la confidencialidad. Se definió como insuficiencia renal un aclaramiento de creatinina estimada según MDRD inferior a 60 ml/h, con el valor de Cr al ingreso. Se registraron como factores asociados el antecedente de HTA, DM2, insuficiencia cardiaca; y la estancia hospitalaria. Se revisaron a los 90 días la tasa de mortalidad y reingresos, comparándose los pacientes con insuficiencia renal al ingreso con los que no. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 12.0. Para la comparación de variables dicotómicas se utiliza el test chi cuadrado. Para la comparación de variables cuantitativas en dos grupos se utiliza la t de Student. Las variables se expresan en forma de media seguida de desviación estándar. La fuerza de asociación entre las variables se mide con la OR. Se asumió como significativa una p 0,05.

Resultados: Ingresaron al estudio 160 pacientes, edad promedio 81,07 años (rango 26-102, DE ± 12,682), mujeres 87 (54,4%) y varones 73 (45,6%). La estancia hospitalaria promedio fue de 11,63 días (rango 2-37, DE ± 7,187). Ochenta y tres (51,9%) pacientes presentaban insuficiencia renal al ingreso. La tasa de reingreso fue del 30% (n = 48), la de mortalidad fue de 16,88% (n = 22) dentro de los 90 días de la fecha del estudio. La edad promedio en los pacientes con insuficiencia renal fue de 82,2 años (DE ± 9,079) con estancia hospitalaria promedio de 10,8 días (DE ± 6,232), siendo la de pacientes sin insuficiencia renal 12,4 días (DE ± 8,054). Encontramos asociación significativa entre la presencia de insuficiencia renal al ingreso y antecedente de DM2 [OR 2,22 (IC95% 1,078-4,571), p = 0,029], HTA [OR 2,099 (IC95% 1,073-4,107), p = 0,029] e insuficiencia cardiaca [OR 4,740 (IC95% 2,353-9,548), p 0,05]. No encontramos asociación significativa entre insuficiencia renal y reingresos [OR 1,140 (IC95% 0,548-2,375), p = 0,728], mortalidad a 90 días [OR 0,917 (IC95% 0,342-2,459), p = 0,630], ni estancia hospitalaria (p = 0,081).

Discusión: Encontramos una muy alta prevalencia de insuficiencia renal en pacientes ingresados en Medicina Interna, relacionándose significativamente con el antecedente de HTA, DM2 e insuficiencia cardiaca. No

encontramos asociación estadística entre insuficiencia renal, estancia prolongada ni mortalidad. Es importante destacar que no hemos diferenciado entre insuficiencia renal crónica y aguda, por lo que muchos pacientes con MDRD menor de 60 al ingreso habían normalizado sus cifras de aclaramiento de creatinina al alta. Hecha esta salvedad, encontramos una muy alta prevalencia de insuficiencia renal en pacientes ingresados en Medicina Interna, con una tasa de reingresos del 30% y de mortalidad a 90 días del 16,88%. La estancia hospitalaria promedio fue alta en todos los grupos, sin relación significativa con la insuficiencia renal.

Conclusiones: Encontramos una muy alta prevalencia de insuficiencia renal en pacientes ingresados en Medicina Interna, relacionándose significativamente con el antecedente de HTA, DM2 e insuficiencia cardiaca. No encontramos asociación estadística entre insuficiencia renal, estancia prolongada ni mortalidad.

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