Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1184

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-331. - QUÉ PERFIL CLÍNICO PRESENTAN LAS PACIENTES INGRESADAS EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL SISTEMA ANDALUZ DE SALUD

E. Sánchez Relinque, S. Romero Salado, V. Lechuga Flores, V. Manzano Román, M. Guzmán García, G. Ruiz Villena, R. Aranda Blázquez, F. Gómez Rodríguez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Quisimos conocer el perfil de las pacientes ingresadas en Medicina Interna a cargo de un facultativo especialista adjunto (FEA) durante 5 meses del año.

Métodos: Estudio observacional donde revisamos las altas realizadas por un FEA de Medicina durante los 5 primeros meses del año. Seleccionamos solo las pacientes de sexo femenino y analizamos las variables de: edad, antecedentes personales, motivo de ingreso, pruebas complementarias realizadas, diagnóstico al alta y días de estancia hospitalaria.

Resultados: Desde enero de 2012 hasta mayo de 2012 (ambos inclusive), fueron dados de altas por un FEA de Medicina Interna un total de 64 pacientes, de los cuales 30 (44,7%) fueron mujeres. La edad media de la paciente que ingresa en M. Interna es de 64 años. Los antecedentes personales más frecuentes fueron: HTA (69,56%), diabetes mellitus (30,43%), dislipemia (34,78%), neoplasia (20%), insuficiencia cardiaca (26,08%), cardiopatía isquémica (17,39%), enfermedad de Alzheimer/demencia (13,04%), fibrilación auricular (13,04%), patología psiquiátrica (13,04%), dependencia para ABVD (8,7%), tabaquismo (4,3%). El motivo de ingreso más frecuente fue por sd. febril (26,08%), seguido de disnea (17,39%), dolor abdominal y deterioro general (ambos con 13,04%). Otras causas menos frecuentes fueron: descompensación hiperosmolar (8,96%), dolor torácico (8,96%), edemas en miembros inferiores (4,34%). Las pruebas complementarias más frecuentemente solicitadas fueron: analítica (100%), radiografía de tórax (82,60%), microbiología (78%), EKG (60%), interconsultas a otros especialistas (34,78%), TAC (30,4%), ecografía abdominal (26%), sistemático de orina/orina 24h (23%), ecocardiografía (13,04%), eco-doppler miembros (13,04%), endoscopia digestiva alta/baja (4,34%), otras técnicas invasivas (4,34%), RMN (4,34%). Los diagnósticos al alta fueron: infección e inflamación de vías respiratorias (34,81%), sepsis de origen urinario (13,04%), insuficiencia cardiaca descompensada (13,04%), fibrilación auricular con complicación (10,84%), insuficiencia renal (8,69%), ACVA (8,69%), síndrome coronario (8,69%), neoplasia (4,34%), TVP (4,34%). Sepsis de otro origen distinto al urinario: respiratorio (4,34%), cutánea (4,34%). La media de estancia hospitalaria fue de 9 días.

Conclusiones: Como discusión y conclusiones: el médico internista se caracteriza por el manejo de pacientes con varias comorbilidades. El perfil de la paciente que ingresa a cargo de medicina interna

presenta edad adulta avanzada, con más de un factor de riesgo cardiovascular siendo la HTA al menos uno de ellos. El motivo principal de ingreso sería sd. febril con diagnóstico definitivo a su alta de Infección e inflamación de las vías respiratorias.

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