



T-072 - FACTORES PREDICTORES DEL TIEMPO DE ESTANCIA MEDIA DEL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR: AFECTACIÓN CARDÍACA

I. Carpena Carrasco, J. Galián Ramírez, M. Martín Romero, M. Navarro Rodríguez, E. Mira Bleda, E. Sánchez García, B. Castillo Guardiola y V. Rosa Salazar

Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo analizar el tiempo de estancia media hospitalaria de los pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) en los distintos servicios hospitalarios de un hospital de tercer nivel y su relación con determinados factores que podrían ayudarnos a predecir la duración de la estancia al ingreso.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo en el que se incluyeron todos los pacientes diagnosticados de TEP agudo durante el ingreso entre enero de 2015 y diciembre 2015 (ambos inclusive) en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia. Se utilizó la historia clínica electrónica para extraer distintos datos como fechas de ingreso y alta, servicio donde ingresa, sexo, edad, constantes vitales al ingreso y etiología del TEP. Además, se calculó en cada uno de ellos el índice de Charlson y el Índice de Severidad del Embolismo Pulmonar simplificado (PESIs).

Resultados: En total se incluyeron 86 pacientes, de ellos 34 eran hombres (39,53%) y 52 mujeres (60,47%) con una edad media de 66,71 años y un índice de Charlson medio de 5,13. La estancia media global fue de 8,51 días. Hemos analizado el porcentaje de los pacientes incluidos que tenían afectación cardíaca secundaria al tromboembolismo mediante los datos que se describían en los informes de ecocardiografía transtorácica de sobrecarga de ventrículo derecho e hipertensión pulmonar. En 18 de nuestros pacientes no se realizó ecocardiografía (20,9%). En 19 de los 68 restantes se objetivó disfunción de ventrículo derecho (28,36%), siendo la estancia media de hospitalización en estos de 9,42 días. En aquellos pacientes en los que no había disfunción del ventrículo derecho (48 pacientes, 71,64%) la estancia media se reducía a 8,19 días. Por otro lado, se objetivaron datos de hipertensión pulmonar en 18 pacientes (29,03%), siendo en estos la estancia media hospitalaria de 10,61 días. En aquellos pacientes en los que no existían datos de HTP (44 pacientes, 70,97%) la estancia se reducía a 7,43 días.

Discusión: Estos datos reflejan que la afectación cardíaca en el tromboembolismo pulmonar puede relacionarse con un mayor tiempo de ingreso hospitalario. No obstante, debemos tener en cuenta las limitaciones de nuestro estudio, tanto por el número reducido de pacientes que incluye como el hecho de que en un porcentaje no despreciable de ellos no se realizara ecocardiografía transtorácica que confirmara la presencia o ausencia de disfunción cardíaca. Otro factor a tener en cuenta es la falta en la mayoría de pacientes de ecocardiograma previo que tomar como referencia para

comparar antes del diagnóstico la afectación del ventrículo derecho y signos de hipertensión pulmonar. Existen otros estudios cuyos resultados son similares a los nuestros, no obstante no se han podido establecer diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la relación con una mayor tiempo de estancia media, aunque sí parece clara la relación con una mayor mortalidad.

Conclusiones: La disfunción cardíaca puede ser otro de los factores que estén implicados en un mayor tiempo de estancia media. No obstante son necesarios más estudios para tratar de establecer esta relación.