



EP-028 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS EN EL SERVICIO DE INTERNA CON DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA DURANTE LA ÉPOCA INVERNAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C. Baldeón Conde¹, P. González Bores¹, L. López Delgado¹, A. Cuesta Marin¹, T. Maestre Orozco¹, Z. Salmón González¹, P. Hernández Martínez¹ y A. Arangunen Arostegui²

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria). ²Medicina Interna. Hospital de Urduliz-Alfredo Espinosa. Vizcaya.

Resumen

Objetivos: Definir las características clínicas y pruebas complementarias realizadas en pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna con diagnóstico de neumonía durante los meses de diciembre de 2017 a enero y febrero de 2018.

Material y métodos: Estudio unicéntrico descriptivo observacional retrospectivo de los pacientes que ingresan entre diciembre de 2017 a enero y febrero de 2018 con diagnóstico de neumonía, definida por clínica compatible con infección respiratoria e infiltrado neumónico constatado en radiografía de tórax, en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Se recogieron de la historia clínica variables demográficas, clínicas y microbiológicas. Se analizaron los datos utilizando el programa estadístico SPSS. Los resultados se expresan como medias y porcentajes. Para el estudio de las variables categóricas se ha utilizado el test de la chi cuadrado. Se han considerado significativos los valores de $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron un total de 51 pacientes. El 53% ($n = 27$) eran varones. Por franjas de edad el 76,5% ($n = 39$) eran mayores de 80 años. Del total pacientes se encontraban institucionalizados 45% ($n = 23$). Tan sólo en nuestra muestra los pacientes que ingresan con diagnóstico de neumonía en Medicina Interna consta EPOC entre sus diagnósticos previos en el 6% ($n = 3$). Entre las pruebas complementarias realizadas, el test de gripe se practicó en el 51% ($n = 26$), siendo positivo en tan sólo el 5% ($n = 3$). Del mismo modo el análisis de virus respiratorios, cultivo de esputo y hemocultivos se recogieron en torno al 30% de los casos. Con una mayor frecuencia se analizó el estudio de antigenuria con un total de 51% ($n = 26$) siendo positivo para *Streptococcus pneumoniae* en un 8% ($n = 4$) sin ningún resultado positivo para *Legionella*. Otro de los hallazgos relevantes de nuestro estudio, es que en ninguno de los 51 casos, se vio reflejada en la historia, el antecedente epidemiológico de vacunación previa al ingreso. Destaca que del total de los pacientes tan solo reingresaron de manera precoz, en el plazo de un mes desde el alta hospitalaria un 2% ($n = 2$). Respecto a la mortalidad en nuestra muestra se constató exitus en el mismo evento en un 28% ($n = 14$). Así como también se analizó una mortalidad precoz relacionada, en el primer mes tras el alta hospitalaria, en un total del 6% ($n = 3$), con una supervivencia global del 67% ($n = 34$).

Discusión: Las neumonías son una causa frecuente de ingreso en el servicio de Medicina Interna sobre todo en los meses invernales. La rentabilidad de la recogida de pruebas microbiológicas no es elevada, con escasa positividad para las mismas y en aproximadamente en un 50% de nuestra población no se realizaron frotis de gripe ni antigenuria, y en el 70% no se analizó cultivo de esputo, virus respiratorios ni hemocultivos.

Conclusiones: Se solicitan pruebas complementarias aproximadamente a la mitad de los pacientes ingresados de las cuales la rentabilidad diagnóstica se ve limitada con una escasa positividad en las mismas. Una anamnesis y realización de historia clínica adecuada aporta mayor información que otras pruebas complementarias siendo un punto de mejora la recogida de datos epidemiológicos como por ejemplo las vacunaciones previas.