



EA-111 - ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA DE PACIENTES NONAGENARIOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA EN NUESTRA ÁREA DE SALUD

M. Cobos Siles¹, M. Gabella Martín¹, J. Abadía Otero¹, M. González Pérez¹, P. Cubero Morais¹, I. Arroyo Jiménez¹, S. Sañudo García² y L. Briongos Figuero¹

¹Medicina Interna, ²Admisión y Documentación clínica. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Debido al incremento en la esperanza de vida en el mundo occidental ha aumentado el número de nonagenarios de la población actual. Este hecho, unido a la comorbilidad que suelen llevar aparejada estos pacientes, tiene un elevado impacto en el número de ingresos en los servicios de Medicina Interna. En nuestro estudio analizamos la mortalidad intrahospitalaria de los pacientes nonagenarios ingresados en nuestro hospital en Medicina Interna durante el año 2017, así como las características clínicas y epidemiológicas de los mismos.

Material y métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes nonagenarios ingresados en Medicina Interna que fallecieron durante el 2017 en nuestro hospital. La información sociodemográfica y clínica se obtuvo de la historia clínica digitalizada. Para ello, se analizaron los antecedentes personales de patologías crónicas así como los niveles de calcio iónico, sodio y la presencia de hiperuricemia.

Resultados: Durante el 2017 fallecieron en nuestro servicio un total de 197 pacientes mayores de 90 años (un 35,3% del total de fallecidos del servicio en ese año). La edad media fue de $93,4 \pm 3$ años, siendo un mayor porcentaje mujeres (62,4%). Un 52,8% procedían de residencia y el resto vivían en domicilio. La estancia media fue de $6,7 \pm 6$ días. Los principales diagnósticos fueron neumonía (60,9%), insuficiencia cardiaca (43,7%) y sepsis (18,8%). La principal comorbilidad asociada fue la hipertensión arterial (80,7%), y la mayoría no eran diabéticos (71,1%), dislipémicos (73,6%), nefrópatas (64,5%), EPOC (83,2%), no tenían insuficiencia cardiaca crónica (64,5%), fibrilación auricular (74,6%) ni neoplasias (87,8%). El valor medio de calcio iónico fue de $4,45 \pm 0,5$ mg/dl, mientras que el valor medio de natremia fue de 139 ± 9 mmol/L. Los pacientes mayores de 90 años estaban menos graves (85,8% vs 87,5%, $p = 0,018$), sin embargo no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la mortalidad entre ambos grupos. Ser nonagenario se asoció de forma estadísticamente significativa con estar institucionalizado (52,8% vs 47,2%, $p = 0,001$). La hipertensión arterial constituyó la principal comorbilidad asociada en ambos grupos (71,5% vs 80,7%, $p = 0,016$), seguida de la dislipemia (37,7% vs 26,4%, $p = 0,007$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el resto de antecedentes personales de patologías crónicas, así como en los valores de calcio iónico, sodio y la presencia de hiperuricemia entre ambos grupos.

Discusión: En los últimos años se ha objetivado un aumento en la expectativa de vida de la población occidental, condicionando un incremento del grupo poblacional de mayor edad, como son los nonagenarios. La mortalidad hospitalaria en nuestro estudio fue elevada, un 35,3%, muy superior a la descrita en otras series, incluidas las realizadas en nuestro país (Rosario Mendoza et al. Rev Clin Esp. 2017), probablemente debido a que la población de nuestra área de salud está más envejecida, según datos del INE.

Conclusiones: Nuestros datos muestran que durante la hospitalización en Medicina Interna fallecen aproximadamente 1 de cada 3 pacientes nonagenarios. Las causas más frecuentes de mortalidad fueron infecciosas (neumonía y sepsis), seguidas por la insuficiencia cardiaca descompensada. Nuestros datos concuerdan con lo hallado en otras series, salvo el dato de una mortalidad más elevada que en el resto de estudios realizados sobre el tema.