



<https://www.revclinesp.es>

## EA-089 - ¿EN QUÉ MOMENTO? ¿DE QUÉ SE MUEREN NUESTROS PACIENTES?

M. Gallego Villalobos<sup>1</sup>, A. Fidalgo Navarro<sup>2</sup>, D. Blanco Suárez<sup>3</sup>, C. Calvo Rodríguez<sup>3</sup>, C. Rodríguez Valles<sup>4</sup>, V. Cárcaba Fernández<sup>1</sup> y C. Ramas Díez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>4</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Valle del Nalón. Langreo (Asturias). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias). <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital V. Álvarez Buylla. Mieres (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Análisis de la mortalidad de los pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Valle del Nalón (Asturias) durante el año 2017.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo que incluye todos los pacientes fallecidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital Valle del Nalón (Asturias) desde el 1 enero 2017 hasta el 31 de diciembre de 2017. Se analizaron diferentes variables: sexo, edad, antecedentes de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), fibrilación auricular, anticoagulación, EPOC; neoplasias. Número de fármacos previos al ingreso, ingresos en el año previo y asistencias a urgencia sin ingresos. Así como la causa del fallecimiento.

**Resultados:** Desde el 1 enero al 31 de diciembre de 2017 ingresaron 1717 pacientes, de los cuales 203 fueron exitus (11,8%). De los 203 exitus, 118 eran mujeres (58%). La media de edad era de 85 años, con una media de edad de las mujeres de 87 años, frente a los 83 de los varones. Entre sus comorbilidades 66 eran DM (33%), 137 HTA (67%), 54 cardiopatía isquémica (CI) (27%), ictus 51 (25%), diagnóstico de neoplasia 36 (18%), EPOC 39 (19%), insuficiencia cardiaca (ICC) 91 (45%). 89 de los pacientes estaban en fibrilación auricular (44%) (FA) de los cuales 28 no estaban anticoagulados (31%), y de estos 18 (64%) tenían más de 85 años, con una media de edad de 89. De los 203, en 92 presentaban deterioro cognitivo (45%). De los 203 sólo 3 no tomaban ningún fármaco, siendo entre el resto la media era de 9 fármacos. 48 pacientes estaban institucionalizados (24%). El número de ingresos el año anterior era de 2 y una media de 3 visitas a urgencias. Entre las causas de mortalidad 90 (44%) patología infecciosa respiratoria, 54 (27%) ICC/CI, infecciones urinarias 13 (16%), otras infecciones 9 (4%), Neoplasias 13 (6%), ictus 2 (1) y otras causas 22 (11%). Los meses con más porcentaje de fallecidos eran enero, febrero, marzo, junio y octubre.

**Discusión:** Los pacientes fallecidos en el servicio de Medicina Interna eran de edad media avanzada. Al igual que en otros muchos servicios de Medicina Interna españoles el porcentaje de pacientes pluripatológicos no es nada desdeñable. Destacar que el deterioro cognitivo es una de las categorías más presentes en nuestros pacientes mayores. La causa de fallecimiento más frecuente en nuestra muestra fue la infección respiratoria, lo que difiere de la más frecuente a nivel de la población española general, donde es la cardiovascular.

**Conclusiones:** La neumonía o infecciones respiratorias son las patologías que han originado la mayoría de los ingresos y, a su vez, la mayoría de las defunciones. El resto de patologías causantes de los fallecimientos se producen por enfermedades muy prevalentes en nuestro medio, siendo similares a otras series. La mayoría de los pacientes presentaban numerosas patologías crónicas. La prevalencia de hipertensión, diabetes mellitus,

patología cardiovascular o pulmonar es muy elevada en la población ingresada. Los Servicios de Medicina Interna se han convertido el lugar de ingreso de pacientes ancianos con múltiples patologías crónicas, los cuales con frecuencia fallecen durante el ingreso hospitalario debido a la descompensación de una o varias de estas patologías.