



## EA-009 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTENSIVA PROCEDENTES DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE MADRID

A. Gutiérrez García, C. Gañán Gómez, G. Hernández García, C. Jacob García Asenjo, S. Solís Moreno y J. Navarro López

Medicina Interna. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar las características de pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna que son derivados a la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de pacientes trasladados del Servicio de Medicina Interna a la unidad de Cuidados Intensivos, entre 2012 y 2017, en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias en Alcalá de Henares (Madrid). Se han analizado características clínicas y epidemiológicas de los pacientes así como, el motivo de derivación según causa, número de días de ingreso en UCI, exitus y puntuación APACHE. Se empleó un paquete estadístico SPSS V.18 para el análisis.

**Resultados:** En el periodo analizado se registraron 185 casos, correspondientes a 178 pacientes, ya que 5 de ellos ingresaron en sucesivas ocasiones. Corresponde al 4,6% de todos los pacientes ingresados en nuestra UCI en los años analizados. Presentaron una edad media (mediana de edad) de 69 años, la distribución de sexos fue equilibrada, con predominio del sexo masculino (53,5%). El motivo de derivación más frecuente fue la insuficiencia respiratoria aguda (79 casos, 42,7%) tanto parcial como global, seguido por inestabilidad hemodinámica (23,2%), entre ellos, el shock séptico (12% del total) o shock cardiogénico. Otras causas importantes fueron, síndrome coronario agudo (7%), bradicardia (5%) o causas neurológicas (9%). La mayor parte de los ingresos se registró en los meses de invierno, especialmente en enero (15%). Casi la mitad de los pacientes, 47,6%, requirió soporte vasoactivo, y un 34%, ventilación mecánica invasiva. Sin embargo, hasta un 33,5% de los pacientes se pudo manejar con cuidados intermedios (VMNI). La estancia media en UCI fue de 10,87 días. La mortalidad obtenida fue del 30,3% (56 personas). Respecto al APACHE, la puntuación media fue de 18,2 puntos, y se distribuyeron de la siguiente manera: 19 casos (10,3%), presentaban una puntuación entre 0- 9, de los cuales fallecieron 2 (10,5%); 93 casos (50,3%), entre 10-19 puntos, de los cuales fallecieron 13 (13,97%); 56 casos (30,3%), entre 20-29 de los cuales fallecieron 30 (54,54%); 17 casos (9,2%), con > 30 puntos, de los cuales fallecieron 11 (64,70%).

**Discusión:** Los pacientes de Medicina Interna son pacientes complejos y, generalmente pluripatológicos. Los casos más frecuentemente derivados son de causa respiratoria, infecciosa y cardiológica. La tercera parte de los casos pudo ser manejado con medidas intermedias, evitando su

ingreso en UCI y las complicaciones posteriores. La mayoría de estos pacientes, presentaron un pronóstico generalmente malo, con APACHEs por encima de 10 puntos (en más del 89,8%) al ingreso. Esto se comprueba en la elevada mortalidad que presenta, de casi 1/3 de los ingresos en UCI.

*Conclusiones:* A la vista de los resultados, dada la complejidad y las importantes comorbilidades de los pacientes de Medicina interna, sería importante valorar la necesidad de áreas de cuidados intermedios que permitan manejar a los pacientes más frágiles, evitando el ingreso en UCI y las complicaciones derivadas, pudiendo mejorar el pronóstico y, en algunos casos, disminuir la estancia media hospitalaria.