



V-127 - CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS QUE INGRESAN EN MEDICINA INTERNA

G. Daroca Bengoa, M. Arcos Rueda, C. Marcelo Calvo, B. González Muñoz, A. Lorenzo Hernández y C. Fernández Capitán

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Objetivo primario: describir las características de pacientes con neoplasia activa que ingresan en Medicina Interna de un hospital terciario, comparando aquéllos con diagnóstico previo que ingresan por otro motivo y los que son diagnosticados durante el ingreso. Objetivo secundario: comparar la supervivencia desde el ingreso.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados en Medicina Interna del Hospital La Paz en el año 2015 con antecedente de neoplasia activa o diagnóstico nuevo de neoplasia durante el ingreso. Se definió como neoplasia activa: diagnóstico < 5 años para mama y melanoma y < 2 años para el resto, tratamiento (cirugía, quimioterapia o radioterapia) < 2 meses previos y/o persistencia de la enfermedad sin tratamiento. Objetivo primario: se recogieron las variables detalladas en la tabla, comparándolas entre los 2 grupos (chi-cuadrado, U de Mann Whitney y t de Student). Objetivo secundario: se analizó la supervivencia desde el ingreso globalmente y de forma comparativa entre los dos grupos (Kaplan-Meier y log rank).

Resultados: Se incluyeron 98 pacientes. Objetivo primario: las neoplasias más frecuentes fueron colon (20,4%), pulmón (18,4%) y páncreas (11,2%) de forma global; próstata (23,8%), urotelio (19,0%) y colon (14,3%) en el grupo con antecedente neoplásico y colon (22,1%), pulmón (20,1%) y páncreas (14,3%) en el de nuevo diagnóstico; el resto de resultados en la tabla. Se encontraron diferencias significativas en estadio (más avanzado en el grupo de nuevo diagnóstico) y creatinina (mayor en el grupo de neoplasia previa). Objetivo secundario: la mediana de supervivencia global fue 161 días (IC95%: 52,2-269,8), significativamente inferior en el grupo con nuevo diagnóstico ($p = 0,000382$), donde la mediana de supervivencia fue 92 días (IC95%: 19,6-164,4).

| | Total (n = 98) | Antecedente de neoplasia activa (n = 21) | Diagnóstico de nueva neoplasia (n = 77) | p |
|----------------------|----------------|--|---|---------|
| Edad (años) | 71,8 ± 12,1 | 72,9 ± 12,3 | 71,5 ± 12,1 | 0,690 |
| Varones | 57,1% | 71,4% | 53,24% | 0,106 |
| TNM al ingreso ≥ III | 81,6% | 47,6% | 90,9% | < 0,001 |
| ECOG al ingreso ≥ 2 | 51,0% | 47,6% | 51,9% | 0,458 |

| | | | | |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| Exitus en el ingreso | 15,3% | 19,0% | 14,3% | 0,405 |
| Hemoglobina (g/dL) | 12,67 ± 2,03 | 12,63 ± 2,20 | 12,68 ± 2,00 | 0,914 |
| Creatinina (mg/dL) | 0,99 ± 0,40 | 1,23 ± 0,52 | 0,93 ± 0,34 | 0,018 |

Discusión: No hemos hallado otros estudios que analicen la supervivencia de pacientes oncológicos tras ingresar en Medicina Interna. La edad de los pacientes parece algo menor de lo habitual en nuestro servicio, aunque carecemos de controles. Las neoplasias de novo parecen diagnosticarse en fases más avanzadas que en otros servicios; las menores cifras de creatinina en estos pacientes podrían explicarse por un peor estado nutricional.

Conclusiones: Los pacientes con nuevo diagnóstico de neoplasia presentaban TNM más avanzado y menor cifra de creatinina. La neoplasia más prevalente y más frecuentemente diagnosticada fue la de colon. La supervivencia de los pacientes diagnosticados durante el ingreso fue inferior a la de los que estaban previamente diagnosticados.