



<https://www.revclinesp.es>

I-245. - CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE LOS PACIENTES QUE INGRESAN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CON DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR ASPIRACIÓN

I. López Cruz, A. Faus Rodrigo, M. Madrazo López, A. Ferrer Santolaria, Á. Atienza García, A. Artero Mora

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

Resumen

Objetivos: La neumonía por aspiración (NA) suele estar causada por bacterias que colonizan la cavidad bucal o la nasofaringe, principalmente microorganismos anaerobios, en pacientes con alteración de los mecanismos defensivos de secreciones o cuerpos extraños en la vía aérea inferior. El objetivo de este estudio es conocer los factores clínico-epidemiológicos diferenciales de los pacientes mayores de 65 años con neumonía por aspiración con respecto a los pacientes con neumonía no aspirativa (NNA).

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes > 65 años ingresados en un servicio de Medicina Interna desde enero de 2011 a diciembre de 2013 con diagnóstico de neumonía procedente de la comunidad como causa de ingreso. Se consideraron NA cuando estaban presentes los siguientes criterios: 1. Factor de riesgo de aspiración (trastorno de la deglución, depresión de nivel de conciencia, alcoholismo) y 2. Localización de la neumonía en una región anatómica compatible (segmentos basales de lóbulos inferiores en caso de bipedestación; segmentos apicales de lóbulos inferiores o segmentos inferiores de lóbulos superiores en decúbito). Se seleccionó un control de NNA por cada caso, con el mismo grado en la escala de Fine y con una edad similar (\pm 5 años). La obtención de los datos clínico-epidemiológicos se realizó mediante revisión de la historia clínica informatizada. Los resultados se analizaron con el programa estadístico SPSS 18.00.

Resultados: Se estudiaron 172 pacientes, 86 con NA y 86 con NNA, con una edad media de $83,8 \pm 6,2$ años y con una proporción de varones del 46,5%. Presentaron una escala de Fine grado III en 14 (8,1%) casos, grado IV en 88 (51,2%) casos y grado V en 70 (40,7%) casos. Las NA presentaron una mayor proporción de antecedentes de hospitalización en los 3 meses previos (33,7% vs 17,4%, $p = 0,014$) y de neumonía relacionada con los cuidados sanitarios (58,1% vs 40,7%, $p = 0,022$). El antecedente de nefropatía fue más frecuente en los pacientes con NNA (24,4% vs 8,1%, $p = 0,004$). Los pacientes con NA tuvieron una mayor proporción de confusión al ingreso en el hospital (34,9% vs 20,9%, $p = 0,041$). Los pacientes con NA tuvieron una estancia media similar a la de los pacientes con NNA (7,73 vs 7,20, $p = 0,463$) presentaron una mayor mortalidad intrahospitalaria (26,7% vs 16,3%, $p = 0,095$), aunque ésta no fue estadísticamente significativa y un número de reingresos al mes relacionados con la neumonía similar (11,6% vs 9%, $p = 0,808$).

Discusión: La NA de adquisición comunitaria en pacientes de edad avanzada cuando se compara con la NNA, ajustada por criterios de gravedad, incide en nuestra serie en pacientes que recibieron cuidados sanitarios en una mayor proporción y que han sido ingresados recientemente en el hospital. En su presentación un tercio de los casos cursó con confusión, lo que representó el doble de lo observado en los

casos de NNA. Cuando se ajustó por la escala de Fine al ingreso y por la edad, los pacientes con NA tuvieron mayor mortalidad que los pacientes con NA, aunque ésta diferencia no fue estadísticamente significativa. No hemos observado diferencias en la estancia media hospitalaria ni en el índice de reingresos.

Conclusiones: La NA en pacientes de edad ≥ 65 años predomina en la población que está recibiendo cuidados sanitarios, se acompaña de confusión en un tercio de casos y tiene una tendencia a una mayor mortalidad, aun ajustada por la escala de Fine con respecto a los casos de NNA.