Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):259

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-160. - RECOMENDACIONES SOBRE LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX DE CONTROL EN LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD HOSPITALIZADA: CUMPLIMIENTO Y RENTABILIDAD

E. Aguirre Alastuey, C. Ferrero Sanz, C. Sardiña González, J. Mostaza Fernández, R. Sánchez Mahave, B. Cuesta Álvarez, A. Morán Blanco, J. Guerra Laso

Servicio de Medicina Interna. Hospital de León. León.

Resumen

Objetivos: Evaluar el porcentaje de pacientes en los que se realiza radiografía de control en los 60 días siguientes al alta hospitalaria. Como objetivo secundario analizar en cuantos pacientes se diagnostica patología neoplásica previamente no detectada.

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de todos los pacientes ingresados en el Complejo Asistencial Universitario de León dados de alta con el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad. Se excluyen los pacientes fallecidos, las neumonías nosocomiales y los casos en menores de 14 años. Se revisan sus características demográficas (edad/sexo), el Servicio de ingreso, su estancia media hospitalaria y si hay diagnóstico microbiológico. Se comprueba si hay radiografía de control en los siguientes 60 días tras el alta y si esta es normal, si es necesario realizar otros estudios y su resultado. Se revisan los casos con diagnóstico final de neoplasia pulmonar no conocida previamente.

Resultados: Se revisan 676 casos, varones 452 (66,7%), edad media 75 años (mediana 79 años, rango 15-100 años) Tabaquismo 367 (54,3%). Ingresadas en el Sº de Neumología 265 (39%), con una estancia media de 8,96 días. En el Sº de Medicina Interna ingresaron 359 (53%), con estancia media de 10,95. 52 pacientes ingresaron en otros Servicios. La etiología de las neumonías se consiguió en 153 casos, el 22,6%. De estas, el 43% estaban causadas por Streptococcus pneumoniae. Se realizó radiografía de control en los siguientes 60 días al alta en 378 casos (57% del total), el 70,5% en Neumología y el 46,6% en M. Interna. Se realizaron estudios complementarios, fundamentalmente TAC torácico, en 175 pacientes. En el seguimiento se diagnosticaron 24 casos de neoplasias pulmonares, de ellos 15 en Neumología y 7 en M. Interna.

Discusión: Las diferentes Guías Clínicas recomiendan realizar un control radiográfico tras el alta en los pacientes diagnosticados de neumonía. Esta práctica pretende detectar los casos con mala evolución y las posibles neoplasias pulmonares no diagnosticadas. No hay evidencias definitivas sobre la rentabilidad de esta práctica. En nuestra revisión se objetiva que el cumplimiento de estas recomendaciones aunque es variable, es superior al 50%. El Sº de Neumología controla a sus pacientes tras el alta en consultas externas y el Sº de M. Interna recomienda más un seguimiento ambulatorio por los Equipos de Atención Primaria correspondientes. Existe un sesgo de seguimiento ya que las radiografías realizadas en Centros de Salud no están recogidas en el sistema de codificación hospitalario revisado. Aproximadamente en el 46% de los casos revisados se realizan pruebas complementarias (TAC torácico en 175 casos) y se diagnosticaron 24 casos de neoplasias pulmonares no conocidas. Esta cifra significa 6,3 casos de cáncer pulmonar por cada 100

neumonías revisadas, lo que en nuestra opinión avala la utilidad de la recomendación de realizar radiografía de control en las neumonías comunitarias. Otro posible sesgo de nuestra serie es la elevada edad media de los pacientes y el alto porcentaje de fumadores.

Conclusiones: 1.En nuestro hospital, de las neumonías comunitarias dadas de alta, se realiza radiografía de control en los 60 días siguientes al alta al menos en el 57% de los casos. 2. En nuestra serie, se diagnostican 6,3 casos de neoplasia pulmonar por cada 100 controles radiográficos realizados, lo que avala el cumplimiento de esta recomendación. 3. Se consigue diagnóstico etiológico en el 22,6% de los casos, siendo el 43% de estos debidos a infección por Streptococcus pneumoniae. 4. Existen diferencias de manejo entre distintos Servicios que deberían corregirse.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.