



I/H-36. - CAUSAS DE INGRESO HOSPITALARIO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES VIH QUE INGRESARON EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN EL AÑO 2013

I. Cabrera Rodrigo, J. Salas Jarque, E. Arrieta Ortubay, L. Corbella Vázquez, B. de Miguel Campo, L. Domínguez Domínguez, Á. Marchán López, J. Guerra Vales

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características de los pacientes ingresados así como las causas de ingreso de forma no programada en el Servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario 12 de Octubre en el año 2013.

Métodos: Estudio descriptivo en el que se recogieron todos los pacientes que ingresaron de forma no programada en el año 2013 en nuestro servicio. Se incluyeron aquellos pacientes mayores de 18 años de edad con diagnóstico de infección VIH documentada.

Resultados: Durante el año 2013 se produjeron 134 ingresos hospitalarios en Medicina Interna, de los cuales 125 (93,28%) son ingresos no programados. Estos 134 ingresos corresponden a 96 pacientes diferentes; la tasa de reingreso fue de un 45,8%. Durante el ingreso se diagnosticaron 6 casos nuevos de VIH (6,3%). Del total de pacientes, 64 son hombres (66,6%). Menores de 40 años son el 9,4%, siendo mayores de 50 años el 40,6%. El 50% de los pacientes tienen entre 40 y 50 años. Estaban coinfectados con VHC el 61,5%. 33 de los pacientes (34,4%) tenían hepatopatía crónica en probable estadio cirrótico, de los cuales 29 eran pacientes VHC conocidos. Estaban en categoría B de la CDC el 25% de los pacientes y en la C 53,1%, con recuento de CD4 menor de 200 células/ μ L el 43,2% de los pacientes, presentando recuento menor de 50 células/ μ L 14 pacientes, siendo la media de CD4 289,73 células/ μ L. Presentan CV indetectable 46 pacientes (48,9%) y por encima de 20.000 copias 37 pacientes (31,2%). Estaban bajo tratamiento antirretroviral 60 pacientes (62,5%) y en seguimiento por alguna unidad especializada 66 pacientes (68,8%). La principal causa de ingreso hospitalario no programado fueron los eventos NO relacionados con la infección VIH (73,9%), destacando principalmente los ingresos por patología infecciosa (43,7%): infecciones respiratorias/neumonía (el 64% de estos). Los ingresos por complicaciones relacionadas con cirrosis hepática fue un 8,3%. Hubo dos ingresos por complicaciones del tratamiento antirretroviral que fueron pancreatitis por lopinavir/ritonavir y tubulopatía por tenofovir. La media de días de ingreso fue de 21,57. Ocho pacientes con infección VIH (8,3%) fallecieron durante el ingreso hospitalario en este periodo, estando la causa de la misma relacionada con complicaciones de la cirrosis hepática en un caso y ninguna por causa relacionada con la infección VIH, falleciendo principalmente los pacientes por complicaciones respiratorias (4,5%).

Discusión: En nuestra población el perfil de paciente que ingresó de forma no programada en la Unidad de Medicina Interna es un varón entre 40 y 50 años, frecuentemente coinfectado por VHC, con más de 200 células CD4 por μL y carga viral elevada, presentando hasta una tercera parte hepatopatía crónica en estadio cirrótico. Muchos se encuentran en seguimiento por la Unida VIH y en tratamiento antirretroviral. Las principales causas de ingreso son las no relacionadas con la infección VIH, y el ingreso por complicaciones del tratamiento antirretroviral fueron relativamente infrecuentes.

Conclusiones: La causa más frecuente de ingreso hospitalario son los procesos no relacionados con la infección VIH, siendo la causa infecciosa de manera global la más frecuente, principalmente la causa respiratoria, lo que sugiere un cambio en el perfil del paciente que ingresa en Medicina Interna, al mejorar el tratamiento y el seguimiento de los pacientes.