



## EA-139. - CARACTERÍSTICAS Y FRECUENCIA DE SONDAJE VESICAL DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

B. Ruiz Esteve<sup>1</sup>, E. Sifuentes Díaz<sup>1</sup>, E. Frutos Hidalgo<sup>2</sup>, F. Brun Romero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características y la frecuencia de sondaje vesical de los pacientes que ingresan en un Servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, de carácter prospectivo. Incluimos de forma consecutiva a todos los pacientes mayores de 18 años que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna entre el 1 de febrero y el 31 de mayo de 2014. Analizamos las características sociodemográficas, la comorbilidad (índice de Charlson (IC)), la dependencia (índice de Barthel (IB)), la estancia media, motivo de ingreso y el sondaje vesical. Excluimos a aquellos pacientes hospitalizados para la realización de pruebas diagnósticas, que tuvieran sondaje vesical permanente y que fallecieron en las primeras 72 horas del ingreso. Se empleó para el análisis estadístico el programa SPSS versión 19.0.

**Resultados:** Durante el período de estudio incluimos 341 pacientes con una media de edad de 73,2 ( $\pm$  15,6) años, de los que 185 (54,3%) fueron hombres. La estancia media fue de 12,5 ( $\pm$  9,25) días. Los pacientes presentaban una comorbilidad elevada (hasta el 88,6% (302) de los mismos), con un Índice de Charlson medio de 5,4 ( $\pm$  2,3). Las patologías más prevalentes al ingreso fueron la diabetes mellitus en el 44,0% (150) y la insuficiencia renal en el 35,2% (120). El 47,8% (163) eran completamente independientes (IB de 100), mientras que el 31,7% (108) tenían un nivel de dependencia leve (IB de 60-100%) y el 20,2% (69) un nivel moderado-grave (IB < 60). El 92% (315) se encontraban en estancia familiar, y un 6% institucionalizados. Sesenta y cinco (19,1%) pacientes habían sufrido una hospitalización durante el mes previo. La principal causa de ingreso fue la infección respiratoria en el 20,2% (69) de los pacientes, seguido de la insuficiencia cardiaca en el 17,3% (59), la infección urinaria en el 14,7% (50), la sepsis en el 8,8% (30) y la patología/infección del aparato digestivo en el 8,5% (29) de los casos. Al ingreso y durante el mismo se sondaron a 129 pacientes (37,8%), principalmente para control de diuresis (73,6%). El sondaje vesical se relacionó en el análisis univariante con la edad (69,6 vs 79,1;  $p < 0,001$ ), la estancia hospitalaria (8,2 vs 10,4;  $p < 0,001$ ) y el Índice comorbilidad de Charlson (5,2 vs 5,9;  $p < 0,001$ ). La tasa de exitus en este grupo de pacientes fue del 10,9% (37).

**Discusión:** Como ha sido ampliamente descrito en la literatura, la comorbilidad y grado de dependencia de los pacientes que ingresan en un Servicio de Medicina Interna es alta, acentuándose

aún más en un Hospital de Especialidades donde la patología del internista es relativamente limitada. El control de la diuresis "obliga" al sondaje vesical en casi de la mitad de los pacientes, a pesar de las complicaciones potenciales y la repercusión sobre la estancia media y el riesgo de infección del tracto urinario.

*Conclusiones:* Los pacientes que ingresan en un Servicio de Medicina Interna de un Hospital de Especialidades presentan unos índices de comorbilidad y dependencia elevados. La mitad de los ingresos se producen por infecciones respiratorias, urinarias e insuficiencia cardiaca. A algo más de la tercera parte de los pacientes se le realiza un sondaje vesical, siendo el control de la diuresis el motivo más frecuente.