Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):403

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-3. - PACIENTES NONAGENARIOS INGRESADOS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. REVISIÓN DE 171 CASOS CONSECUTIVOS

J. Polo Sabau[1], N. Bravo Martín[1], S. Rubio Gómez[1], I. Carrillo Acosta[1], J. Bolaños Guedes[1], D. Blanes Jacquart[1], I. Mahillo Fernández[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Epidemiología. Fundación Jiménez Díaz-Ute. Madrid.

Resumen

Objetivos: Determinar la proporción de pacientes que ingresan en el Servicio de Medicina Interna con una edad igual o superior a 90 años. Analizar los factores asociados a una mayor morbimortalidad intrahospitalaria a corto plazo en esta población.

Métodos: Revisión de los pacientes que ingresaron en nuestra institución de julio a septiembre de 2013, seleccionando todos aquellos con edad igual o superior a 90 años en el momento del ingreso. Se registraron variables epidemiológicas y clínicas, así como el número de reingresos en los tres meses siguientes y la mortalidad al ingreso y en los tres meses siguientes. Se registraron de forma global las siguientes comorbilidades: cardiopatía crónica, hepatopatía crónica, nefropatía crónica, neumopatía crónica, ictus con secuelas y deterioro cognitivo. Entre los parámetros analíticos analizados se incluyó la glucemia al ingreso, la presencia de anemia, los niveles de albúmina en sangre y el filtrado glomerular.

Resultados: De los 1.001 ingresos en el Servicio de Medicina Interna durante el período de estudio, se detectaron un total de 171 pacientes con 90 años o más (17,1% de los casos). La edad media fue de 93,3 años (extremos 90-103). Ciento veintitrés de los pacientes (71,9%) eran mujeres, 47 (27,5%) eran diabéticos y 143 (83,6%) tenían hipertensión arterial. El promedio de fármacos en su tratamiento habitual fue de 7,4 (extremos 0-18) y el número promedio de las comorbilidades incluidas en la base de datos fue de 1,7. La estancia media fue de 5,1 días (extremos 1-21). Treinta y nueve pacientes (22,8%) reingresaron en los tres meses siguientes, seis de ellos en dos ocasiones y uno en cuatro. Veintidós pacientes (12,9%) fallecieron durante el primer ingreso y otros nueve en los tres meses siguientes (mortalidad intrahospitalaria global del 18,1%). La única variable asociada a una tasa mayor de reingresos en los tres primeros meses fue el sexo masculino (42,1 vs 20,1%; p = 0,0176). Los pacientes fallecidos durante el primer ingreso eran significativamente mayores (94,5 vs 93,1 años; p = 0,0176) y tenían unos niveles de albúmina sérica inferiores (2,99 vs 3,38 g/dl; p = 0,0115), sin que se encontraran diferencias significativas en el resto de variables. Existía una tendencia a que los pacientes que fallecían tuvieran mayor número de comorbilidades, pero sin llegar a alcanzar la significación estadística (2,09 vs 1,67; p = 0,0676). En cuanto a la mortalidad intrahospitalaria global a corto plazo (durante el primer ingreso y en los tres meses siguientes), tampoco existían diferencias en cuanto a ninguna de las variables analizadas, exceptuando que los pacientes fallecidos tenían una edad más avanzada (94,1 vs 93,1 años; p = 0,0418).

Discusión: La esperanza de vida ha ido aumentando progresivamente, por lo que actualmente hay una proporción considerable de pacientes que ingresan a partir de la décima década de la vida. Es característica

de esta población la presencia de múltiples comorbilidades, la polifarmacia, la fragilidad, una mayor tasa de reingresos y una alta mortalidad. En nuestra serie hay una alta proporción de mujeres y de hipertensos. Cerca de uno de cada cinco pacientes fallecieron en los tres primeros meses desde el ingreso. Salvo unos niveles inferiores de albúmina en los pacientes fallecidos, con diferencias significativas estadísticamente pero de dudosa trascendencia clínica, no se detectaron otros factores de riesgo, lo cual hace indicar que en estas edades avanzadas estos parámetros juegan un papel secundario a efectos pronósticos. La alta prevalencia de pacientes en edades tan extremas de la vida obliga a plantear la necesidad de instaurar unidades y estrategias focalizadas a este grupo de población.

Conclusiones: Alrededor de uno de cada cinco pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna de nuestro centro tienen 90 años o más y una quinta parte de éstos fallecen en los tres primeros meses desde el ingreso. El principal factor pronóstico en cuanto a mortalidad a corto plazo es la propia edad avanzada.

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