



EP-023 - EFICACIA DE UN PROGRAMA DE EPOC FRÁGIL. PAPEL DE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

M. del Río Vizoso¹, V. Pardini Pardini², E. Delgado Mejía¹, F. Fiorentino Rossi², L. Gil Alonso¹

¹Servicio de Hospitalización a Domicilio. ²Servicio de Neumología. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de un programa de atención integral para pacientes con EPOC frágil comparado con el manejo convencional. Describir la relación con una unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD).

Métodos: Estudio de casos y controles de pacientes con EPOC frágil durante 1 año. Programa de atención integral consistente en educación, valoración nutricional, evaluación especializada, seguimiento telefónico y presencial por gestora de caso y facilidad de acceso a la atención especializada. Se realizó plan de acción conjunto con HAD para evitar ingresos hospitalarios o reducir estancias innecesarias. Los controles recibieron manejo convencional. Se evaluaron ingresos, estancias, visitas a urgencias y mortalidad. De los que ingresaron en HAD se recogieron, de forma prospectiva y durante 3 años, parámetros epidemiológicos, de resultado y seguridad.

Resultados: Ver tablas. 21 pacientes en seguimiento ingresaron en HAD (60%), con un total de 53 ingresos (1-7), 463 estancias (media: 8,73, 4-25), 7 ingresos a los 30 días del alta (13% de los ingresos) y 1 reingreso durante la HAD. La edad media fue de 65,5 años y el 57% eran varones.

Variables	Casos (n = 34)	Controles (n = 35)	Valor p
Edad	67,6 ± 7,66	71,9 ± 10,14	0,072
FEV1	0,83 ± 0,26	1,29 ± 0,54	0,0001
Disnea (mMRC)	2,7 ± 0,88	1,91 ± 0,85	0,0018
Ingresos anteriores	3,1 ± 1,62	2,86 ± 1,31	0,369
Días de ingresos previos	22,5 ± 14,2	13,1 ± 10,4	0,023

Variables	Casos	Controles	Valor p
Visitas a Urgencias	0,21	0,66	0,325
Ingresos hospitalarios	0,27	2,5	0,0001
Días de hospitalización	1,97	13,01	0,0001
Mortalidad	4 (11,8)	6 (17,14)	0,70

Discusión: Los pacientes con enfermedades crónicas son un reto para el sistema. En el EPOC, su fenotipo agudizador implica ingresos frecuentes. una forma eficiente de tratarlos son las unidades específicas. Nuestros resultados lo avalan. Su relación íntima con la HAD, que ya ha demostrado su eficacia y seguridad en el manejo de la EPOC, reduce las estancias hospitalarias de forma segura, prestando una atención eficiente y de calidad, acorde con lo que demandan nuestros pacientes.

Conclusiones: El manejo del paciente con EPOC frágil en un programa de manejo integral es eficaz en prevenir hospitalizaciones y reducir exacerbaciones moderadas comparado con el manejo convencional. El apoyo de la HAD es factible, seguro y ahorra numerosas estancias hospitalarias.