Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):895

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-051 - CARACTERÍSTICAS BASALES Y VARIABLES CLÍNICAS EN PACIENTES ANCIANOS CON NEUMONÍA EXTRAHOSPITALARIA Y SU RELACIÓN CON LA MORTALIDAD

S. Casallo Blanco, A. Gallegos Polonio, A. Blanco Jaraba, I. Hernández Alcochel, A. Ochoa Ramírez, J. Magallanes Gamboa, K. Marín Mori, F. Marcos Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Ntra. Sra. del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Analizar la posible relación de los parámetros obtenidos de la valoración realizada durante el ingreso con la mortalidad intrahospitalaria en un grupo de pacientes ancianos.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes mayores de 75 años que ingresaron en el servicio de Medicina Interna durante el año 2014. El diagnóstico de NEH se realizó en base a criterios clínicos. El análisis estadístico se realizó mediante el SPSS 22.0.

Resultados: Durante el tiempo estudiado, 145 pacientes mayores de 75 años ingresaron en el servicio de Medicina Interna tras diagnóstico de NEH siendo el 54,5% varones; pudiendo observarse que se trataba de una muestra de pacientes muy ancianos con una edad media elevada siendo la media de 86,38 años representando el 57,9% los mayores de 85 años; muchos de ellos en el momento del ingreso estaban institucionalizados (51%) y eran dependientes para las actividades de la vida diaria parciales o totalmente en un 25% y 52,1%. Así mismo presentaban deterioro cognitivo en el momento del ingreso leve en un 29,7%, moderado 22,8 y grave 5,5%. En cuanto a los datos de las variables clínicas y datos de laboratorio se observa que el 81% eran hipertensos, 41,4% eran diabéticos, el 34,5% presentaban datos de insuficiencia cardiaca descompensada en el momento del diagnóstico y el 47,6% alteración de la función renal. Los pacientes fallecidos durante el ingreso 22,8% presentaban mayor edad (87,48 años), siendo más dependientes (57%). Los parámetros nutricionales mostraron valores medios de albúmina por debajo de los límites de la normalidad, siendo más bajos en el grupo de los fallecidos 3,021 (p = 0,669). La relación entre las variables clínicas y datos de laboratorio con la mortalidad presentaban mayor deterioro de la función renal (creatinina 2,04 mg/dl p = 0,000) y presentaban como antecedente personal hipertensión arterial (26,3% p = 0,041). Los que fallecían presentaban diabetes mellitus con mayor frecuencia (26,7%), tenían menos enfermedades neurodegenerativas (20,3% vs 25,3%), presentaban más fibrilación auricular (25% vs 21,6) y menos EPOC (12,8% vs 26,4%). En cuanto otros parámetros analíticos los que fallecían presentaban mayor leucocitosis (14.536,36 uL), PCR más elevada (144,39 mg/dl), mayor cifras de lactato (2.942 mmol/l), mayor anemia (hb 11,29 g/dl), Na elevado (154,30 mmol/l), mayores cifras de glucemia (191,94 mg/dl) y más urea (120,45 mg/dl) pero ninguno de estos parámetros alcanzaba significación estadística.

Discusión: La mortalidad de los pacientes ancianos fue de un 22,8%, cifras elevadas que la referida por otros autores pudiendo deberse a tres razones: la edad avanzada, que el estudio se realizó en una unidad de hospitalización y que muchos ancianos eran dependientes presentando una condición basal deteriorada. La anemia y la desnutrición, que son frecuentes en la población anciana, se han comportado como factores pronósticos de mortalidad, al igual que en otros trabajos publicados, sin embargo no alcanzó ninguno de ellos significación estadística. La urea y la alteración de la función renal se encuentran incluidas como índices pronósticos de mortalidad observándose también en nuestro estudio. No encontramos una relación entre la capacidad funcional y la mortalidad posiblemente por las diferentes características de las poblaciones estudiadas.

Conclusiones: Los parámetros de valores geriátricos y las variables clínicas habituales estuvieron relacionadas con la mortalidad. La edad avanzada y la severidad del proceso agudo y la condición basal de salud del anciano pesan más que la existencia de patologías concretas. El valor pronóstico de la anemia y albumina son indicadores indirectos de un peor estado de salud.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.