



EA-138 - EXITUS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. Martínez Mateu, P. Hidalgo Pérez, J. Romero León, P. Sánchez López, Z. Koraiichi Rabie Senhaji, J. Soria Carrión, A. Lazo Torres, L. Díez García

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: Se ha querido analizar las características de los pacientes fallecidos en un servicio de Medicina Interna, su pluripatología y causas de exitus, así como la relación temporal con la fecha de ingreso.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo sobre una muestra aleatorizada de pacientes fallecidos que disponen de informe de epicrisis en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel a lo largo de todo el año 2014. Se han analizado diferentes variables como las causas más frecuentes, las características de los pacientes, influencia del día de ingreso sobre la precipitación del exitus o el nivel de pluripatología de los mismos entre otros. Los datos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 20.

Resultados: Se han analizado un total de 72 exitus, de los cuales el 51,6% eran mujeres. La edad media fue de 82,2 años con una desviación típica de 10,4 años. 52 pacientes cumplían categorías definitorias de pluripatología descritos en el proceso de atención al paciente pluripatológico desarrollado por la Junta de Andalucía. Se trata de 7 criterios (del A al H) que corresponden a diferentes comorbilidades. En nuestra muestra, un 16,2% presentaba al menos 2 categorías, un 20,8% 3 y 4 respectivamente, y el resto más de 5 categorías criterios. La categoría más frecuente presente fue la E (un 70,8% de los pacientes), que hace referencia a un deterioro neurológico importante con índice de Barthel < 60. La categoría menos frecuente fue la D con un 19,4%. Únicamente 20 pacientes cumplían menos de 2 categorías y por tanto no se consideran pluripatológicos. La previsión de exitus durante el ingreso en los pacientes analizados fue reflejada en la epicrisis en el 68,6% de los casos. No se realizó autopsia a ninguno de los pacientes ni donación de órganos en ningún caso. Se analizaron los días de la semana en los que se producía tanto el ingreso como el exitus, sin que existieran diferencias estadísticamente significativas. No se puede afirmar por tanto que haya más frecuencias de ingresos y/o exitus durante el fin de semana. Entre las causas de exitus más frecuentes encontramos la infección respiratoria (en un 48,5% de los casos) dentro de la que se incluyeron neumonías, infecciones respiratorias de vías bajas y broncoaspiraciones, insuficiencia cardiaca descompensada (9,7%) y sepsis y neoplasias en un 8,3% de los casos cada una. Otras causas fueron accidentes cerebrovasculares o cardiopatía isquémica entre otros con menor frecuencia.

Discusión: Los pacientes fallecidos en el servicio de Medicina Interna eran de edad media avanzada. Al igual que en otros muchos servicios de Medicina Interna españoles el porcentaje de pacientes

pluripatológicos no es nada desdeñable. Destacar que el deterioro cognitivo es una de las categorías más presentes en nuestros pacientes mayores y que en más de la mitad se preveía durante el ingreso el desenlace fatal. Si bien es cierto que se observa una disminución de la mortalidad intrahospitalaria en nuestro servicio los miércoles con una tendencia al aumento en el fin de semana, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. La causa de fallecimiento más frecuente en nuestra muestra fue la infección respiratoria, lo que difiere de la más frecuente a nivel de la población española general, donde es la cardiovascular.

Conclusiones: Es importante destacar el hecho de que la edad media de los pacientes y la pluripatología aumenta cada día en la sociedad, y esto se evidencia aún más en las plantas de Medicina Interna. Debemos clasificar a los pacientes según su nivel de pluripatología y su pronóstico para adecuar sus tratamientos. A mayor número de patologías más complejo se hace su tratamiento y manejo por lo que es de gran importancia la existencia de unidades especializadas en estos pacientes para garantizar así su bienestar y nuestro buen hacer.