Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):886

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-034 - INFECCIONES RESPIRATORIAS CONDENSATIVAS EN PACIENTES GERIÁTRICOS EN LA ZONA NORTE DE JAÉN. ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UN HOSPITAL COMARCAL DURANTE 2014

M. Guzmán García, M. Moreno Conde, E. Ramiro Ortega, M. López Ibáñez, A. Gallego de la Sacristana, E. Talavera García, M. Agudo Lozano, A. Villar Ráez

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).

Resumen

Objetivos: Establecer el perfil clínico de los pacientes geriátricos con neumonía condensativa del Distrito Norte de Jaén y valorar qué factores clínicos afectan en la evolución del proceso patológico.

Métodos: Se procedió a la realización de un estudio descriptivo retrospectivo analizando los datos obtenidos por el Servicio de Documentación Hospitalaria, seleccionándose todos aquellos pacientes diagnosticados de neumonía con el código 480.XX al 488.XX del Código CIE 9- MC entre enero y diciembre de 2014 que precisaron ingreso en el Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén). Se seleccionaron aquellos pacientes mayores de 80 años, realizándose análisis estadístico de dichos datos.

Resultados: Han sido estudiados un total de 76 pacientes siendo el 45,5% de los pacientes diagnosticados de neumonía durante 2014. Distribución de sexos: varones 52,63%; 49,37% mujeres. La edad media era 84,93 ± 4,11 años. Estancia media: 8,24 ± 3,78 días. Tasa de reingreso por infección respiratoria: 8,74%. Dentro de los episodios se desglosan en neumonía adquirida en comunidad (NAC) 69,33%, neumonía nosocomial (NNC) 3,67%; neumonía relacionada con cuidados sanitarios (NCS) 28%. La mayor incidencia de ingreso fue comprendida entre los meses de enero (16,33%), y diciembre (12,67%). Entre las comorbilidades estudiadas destaca: hipertensión arterial (HTA) (86,67%), cardiopatía isquémica o valvulopatia (64,3%), diabetes mellitus (DM) (33,33%), deterioro cognitivo (DC) 23,63%, insuficiencia renal crónica (IRC) (22,67%). Neoplasia (10,66%) [siendo la más frecuente la neoplasia de hematológica 50% (4 pacientes)]. En patologías respiratorias previas destaca la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (48%) y tabaquismo previo (30,67%). Pruebas complementarias: cultivos de esputo (74,67%), hemocultivos (39,67%) y antigenuria de Legionella y/o Pneumococo (53,33%). Resultados positivos para antigenuria S. pneumoniae: 4 casos. Infecciones por microorganismos multirresistente (6 casos, 7,89% del total; 24% de diagnóstico etiológico) Tratamiento antibioterápico previo al ingreso (20%). En las radiografías simples de tórax (Rx), la localización más frecuente el lóbulo inferior derecho (LID) (66,33%).

Discusión: Destaca una mayor estancia hospitalaria y de número de reingresos en comparación con la población general. Dicho dato puede estar en relación a la mayor comorbilidad de nuestra

muestra. Existe tendencia a presentar mayor tasa de microorganismos resistentes aislados que se podría explicar por la presencia mayor número de casos de infecciones relacionadas con cuidados sanitarios (permanencia en residencias o zonas de estancia diurna y mayor estancia hospitalaria). Se objetiva un número mayor de sospecha de infección por aspiración basado en el deterioro cognitivo basal de gran número de pacientes de la muestra. Dentro de las pruebas complementarias, hay mayor número de serologías y hemocultivos por la dificultad para recoger muestra de esputo representativa en estos pacientes. En relación a las enfermedades pulmonares previas hay un número proporcional de EPOC similar al resto de población pero con un aumento neto de alteraciones de caja torácica y fibrosis pulmonar.

Conclusiones: La población de edad avanzada no solo presentan mayor incidencia de infecciones respiratorias, si no que presentan mayor gravedad y complicaciones intrahospitalarias junto número de reingresos que la población general. Esta complejidad también se comparte por presentar otro tipo de infecciones o de mecanismos de resistencia por utilización de tratamientos previos o patógenos en relación a cuidados sanitarios. Es importante objetivar y prevenir el riesgo este tipo de patógenos realizando un seguimiento global y eficaz, tanto de patologías respiratorias como de comorbilidades asociadas.

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