



EA-135 - INFLUENCIA DE LA TOMA DE ANSIOLÍTICOS EN EL PACIENTE ANCIANO CON PATOLOGÍA RESPIRATORIA INGRESADO EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL GENERAL

A. Ochoa Ramírez, A. Gallegos Polonio, I. Hernández Alconchel, A. Blanco Jarava, J. Magallanes Gamboa, K. Marín Mori, A. Vizquete Calero, F. Marcos Sánchez

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: La toma de medicación ansiolítica es muy prevalente en la población hospitalizada y, en concreto, en la población anciana. Nuestro estudio trata de analizar la influencia de la administración de dicha medicación en ancianos ingresados en una planta de Medicina Interna de un Hospital General en cuanto a mortalidad y estancia hospitalaria.

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes ancianos (mayores de 75 años) ingresados en la planta de Medicina Interna del Hospital Ntra. Sra. del Prado de Talavera de la Reina (hospital de tipo 2 con 338 camas de hospitalización) desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2014 con diagnóstico final de infección respiratoria: neumonía adquirida comunidad (NAC), neumonía nosocomial (NN), neumonía aspirativa (NAsp), neumonía asociada a cuidados sanitarios (NACSS) e infecciones de vías respiratorias bajas no condensantes (IVRBNC) y que tomaban o no ansiolíticos. El análisis estadístico se realizó con el programa informático SPSS (versión 22.0).

Resultados: Se incluyeron en el estudio un total de 256 pacientes, con predominio del sexo masculino (60%). La edad media fue de 85,58 años (DE: 7,41), la estancia media fue de 6,84 días (DE 5,44) y la mortalidad global fue del 20,7%. El 44,5% de los pacientes estaban institucionalizados y la patología respiratoria más prevalente en el total de la población estudiada fue la NAC (28,5%) seguida de la NACSS (27,7%) y las IVRBNC (22,7%). Por su parte, el 62,9% de la población a estudio tomaba algún tipo de ansiolítico siendo el 21,1% una benzodiacepina. La mortalidad en los que tomaban ansiolíticos fue del 21,7% frente al 18,9% de los que no tomaban ($p = 0,59$). La estancia media fue de 7,06 días para los que tomaban ansiolíticos y de 6,45 días para los que no los tomaban ($p = 0,54$). Dentro de la mortalidad observada en pacientes que tomaban ansiolíticos se vio que el porcentaje más alto, un 29,4%, correspondían a pacientes que tomaban combinación de ansiolíticos ($p = 0,68$). Así mismo, analizamos la influencia en la mortalidad y la estancia hospitalaria de patologías tan prevalentes en la población anciana como la insuficiencia cardiaca (ICC) o la enfermedad renal crónica (ERC) que podrían ser variables confusoras dentro de nuestro estudio y la posible influencia que la toma de ansiolíticos podría tener en ellas. Los pacientes con ICC y que tomaban ansiolíticos presentaban una mortalidad del 20,4% frente a los que no tomaban, mortalidad del 21% ($p = 0,90$). Por su parte, los pacientes con ERC que tomaban ansiolíticos presentaron una mortalidad del 24,8% frente a los que no lo hacían, cuya mortalidad era del 16,3% ($p = 0,09$).

Discusión: El envejecimiento de la población en nuestro país es un hecho y el incremento de la hospitalización en estos pacientes también. El paciente crónico pluripatológico corresponde en torno al 5% de la población y, sin embargo, consume un 60% de los recursos sociosanitarios. El abordaje actual de este tipo de paciente tiene una importancia capital y, de ahí, la motivación de nuestro trabajo. Bien es sabido, además, el gran porcentaje de toma de ansiolíticos en este tipo de población, en concreto, el 62,9% de los 256 pacientes que englobó nuestro estudio. Así mismo, observamos un porcentaje no despreciable de exitus (24,8%) en pacientes con ERC y que, a su vez, tomaban ansiolíticos, planteando si la eliminación vía renal de estos fármacos puede influir en la mortalidad de estos pacientes, aunque no encontramos diferencias significativas ($p = 0,09$).

Conclusiones: Nuestro estudio arroja como conclusión un incremento en la mortalidad (21,7% vs 18,9%) y en la estancia hospitalaria (7,06 días vs 6,45 días) en los pacientes ancianos que tomaban ansiolíticos con respecto a aquellos que no los tomaban, sin obtener diferencias estadísticamente significativas entre ambas poblaciones.