Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):951

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-141 - PLURIPATOLOGÍA Y POLIMEDICACIÓN EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

J. Magallanes Gamboa, V. Notario Barba, A. Gallegos Polonio, A. Ochoa Ramírez, A. Vizuete Calero, A. Herrero Domínguez, S. Martín Barba, F. Marcos Sánchez

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

Resumen

Objetivos: Los pacientes ingresadas en los servicios de Medicina Interna (MI) suelen ser personas mayores con múltiples enfermedades, alto grado de dependencia e institucionalización, a quienes se prescribe un elevado número de medicamentos. El objetivo de nuestro estudio es conocer la prevalencia de pacientes pluripatológicos, su grado de dependencia, polimedicación y su repercusión en la estancia media, mortalidad intrahospitalaria y tasa de reingresos.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de todos los pacientes ingresados en el servicio MI desde Urgencias durante el mes de octubre de 2014. Analizamos la prevalencia de pluripatología según criterios PROFUND, la edad, el tratamiento médico domiciliario, el grado de dependencia y situación de insuficiencia crónica, la asociación entre ellas y su repercusión en la tasa de mortalidad, estancia media y reingresos.

Resultados: Durante este periodo de tiempo, 63 pacientes fueron ingresados en MI desde la Urgencia. La edad promedio fue de 80,1 años (DE 11,9), siendo el 79,4% ? 75 años. El 55,6% fueron hombres y en promedio consumían 7,46 (DE 4,01) medicamentos de manera habitual. El 44,4% cumplían criterios de pluripatología según PROFUND. Las categorías más prevalentes que determinaron su condición de pluripatología fueron: enfermedades neurológicas (46%), cardiacas (31,7%) y ERC/vasculares/autoinmunes (25,4%). La edad es significativamente mayor entre los pacientes pluripatológicos (83,71 vs 77,29 años, p = 0,02) así como el grado de dependencia (p = 0,006). El 73% se encuentran polimedicados (? 5 fármacos). La pluripatología condiciona un OR de 22,7 para polimedicación (p 0,001). Los pluripatológicos consumen un promedio de 9,32 fármacos a diferencia de los 5,97 que consumen los otros (p = 0,001). Así mismo la prevalencia de algún tipo de insuficiencia crónica no reversible (PALIAR) es de 49,2% y los pacientes pluripatológicos presentan un OR de 4 para desarrollarla. Los pacientes en situación PALIAR se encuentran institucionalizados en su mayoría (OR 9). La estancia media es mayor en pacientes polimedicados y en situación PALIAR aunque sin alcanzar significancia estadística. La tasa de mortalidad es de 15,9% y de reingresos de 26%, las mismas que mantienen una relación directa con la edad, presencia de pluripatología, situación PALIAR y polimedicación, aunque sin alcanzar significación estadística.

Discusión: La población ingresada en nuestro servicio tiene una edad elevada en comparación con la reportada en otras series. Esta situación condiciona que casi la mitad presente criterios de pluripatología y situaciones de insuficiencia crónica que limita su vida y aumenta el riesgo de mortalidad a 6 meses. Así mismo, casi las tres cuartas partes cumplan criterios cuantitativos de polimedicación. Sin embargo, solo la tercera parte se encuentra institucionalizada, quedando un importante porcentaje de pacientes en domicilio,

solos o a cargo de familiares, pese a que probablemente requieran una asistencia más especializada. Todas estas situaciones de edad avanzada, pluripatología, PALIAR y polimedicación son compartidas por una misma población, aumentando su vulnerabilidad y grado de dependencia. Esta situación repercute negativamente sobre la tasa de mortalidad, reingresos y estancias medias que aunque en nuestro trabajo no llega a la significación estadística, probablemente por el escaso tamaño muestral, sigue esa tendencia.

Conclusiones: Existe un porcentaje importante de pacientes ingresados en MI que comparten criterios de edad avanzada, pluripatología, polimedicación y situación de insuficiencia crónica limitante que aumentan su grado de dependencia. Esta situación influye negativamente sobre la mortalidad, estancia media hospitalaria y tasa de reingresos. Es necesaria la creación de estrategias sanitarias que atiendan a esta población.

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