Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):401

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-165 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

C. Rodríguez Rebollo, E. Díaz de Mayorga Muñoz, P. Carles García, S. Otero Rodríguez, R. Costa Segovia, C. Suárez Fernández

Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid.

Resumen

*Objetivos:*Describir las características de los pacientes hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

*Material y métodos:*Estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a todos los pacientes hospitalizados en 2015 en el Servicio de Medicina Interna (MIR) e Infecciosas en el Hospital Universitario de La Princesa, cuyo diagnóstico al alta fue de neumonía. Se recogieron características epidemiológicas, clínicas y evolutivas mediante la revisión de historias clínicas.

*Resultados:*Se registraron un total de 310 pacientes ingresados con diagnóstico de neumonía durante el año 2015, 150 (48%) pacientes cumplían criterios de NAC, 104 (33%) de neumonía asociada a cuidados sanitarios, y 56 (18%) de neumonía nosocomial, con una distribución similar entre MIR e Infecciosas. Además cabe destacar que 89 (29) fueron de etiología aspirativa y 12 (4%) eran VIH. La estancia media fue de 13 días (17,3 días en infecciosas vs 12,4 en MIR, p = 0,01). Se analizaron finalmente las características de 148 pacientes con NAC, con una edad media de 83 años, siendo el 31% mayores de 90 años, frente al 14% menores de 65. El 52% eran varones. El 54% de los pacientes tenía algún grado de dependencia, y el 45% tenían deterioro cognitivo al menos moderado, con un miniBarthel medio de 25 (sobre puntuación máxima de 40). En cuanto a las comorbilidades, 98 (62%) eran hipertensos, 64 (43%) dislipémicos, 37 (25%) diabéticos, 23 (15,5%) habían tenido cardiopatía isquémica, 48 (32,4%) fibrilación auricular y 33 (22,3%) insuficiencia cardiaca. Si nos referimos a las comorbilidades pulmonares, 24 (16%) padecían EPOC y 9 (6%) tenían bronquiectasias. El 34,5% tomaban estatinas de forma habitual, el 26% algún antiagregante y el 2,7% corticoides sistémicos de manera crónica. Como escalas pronósticas se han empleado el PSI, que clasificaba al 95% de los pacientes como moderado-alto riesgo y el CURB-65 que los clasificaba así en el 77% de los casos. El 24% de los pacientes cumplían criterios de sepsis grave al ingreso. La mediana de leucocitos al ingreso fue de 11645, con un 82,9% de neutrófilos, un 9,7% de linfocitos y un cociente neutrófilos/linfocitos de 8,5. Se obtuvo documentación microbiológica en el 32% de los casos. La duración media de la antibioterapia fue 10,8 días. El 64,3% de los pacientes recibió betalactámicos, el 23% macrólidos y el 48,6% quinolonas, precisando el 43% de ellos biterapia. El 56% recibió terapia adyuvante con corticoides y el 67,6% con broncodilatadores. Durante el ingreso fallecieron 32 (21,6%) pacientes, siendo en la mayoría de los casos por la propia neumonía.

*Discusión:*De los pacientes que ingresan por NAC en nuestro servicio, un gran porcentaje son pacientes de edad avanzada, con importante nivel de dependencia y deterioro cognitivo así como un no desdeñable

número de etiología aspirativa. Sólo en un tercio de los pacientes se obtuvo documentación microbiológica, porcentaje menor que el de otras series, lo que puede estar justificado por la dificultad para la obtención de muestras y la mala calidad de las mismas. El tipo y duración de la antibioterapia fue congruente con las recomendaciones de las guías clínicas actuales. Parece que las escalas pronósticas en nuestro medio podrían ser de poca utilidad al clasificar a una gran mayoría de los pacientes como de alto riesgo, sin que luego se correlacione con una mortalidad hospitalaria tan alta (menos de un 22% en nuestra muestra).

*Conclusiones:*Las características de los pacientes que ingresan por NAC en MIR son peculiares, al destacar pacientes con gran deterioro cognitivo y funcional, sin que las escalas pronósticas habituales lleguen a clasificar bien a nuestros pacientes.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.