



<https://www.revclinesp.es>

## I-151 - FACTORES DE RIESGO DE MORTALIDAD DE LA NEUMONÍA EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS

A. Lalucea<sup>1</sup>, C. Brunete<sup>2</sup>, L. Pérez-Ordoño<sup>2</sup>, E. Muro<sup>2</sup>, E. Arrieta<sup>1</sup>, J. Laureiro<sup>1</sup>, C. Lumbreras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Urgencias. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es uno de los síndromes infecciosos más frecuentes, estimándose que su incidencia y su mortalidad son mayores en población anciana, aunque por la escasez de datos disponibles en la actualidad no se conocen bien los factores de mala evolución de la misma. El objetivo del presente estudio es analizar la presentación de la NAC en este grupo de pacientes así como conocer su evolución clínica y los factores de riesgo de mal pronósticos (definido como mortalidad).

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo retrospectivo desarrollado en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid entre febrero de 2013 y octubre de 2014. Se incluyeron pacientes mayores de 80 años con NAC de evolución aguda confirmada radiológicamente a los que se administró al menos una dosis de tratamiento antibiótico intravenoso.

**Resultados:** Se incluyeron 100 pacientes con una edad media de  $86 \pm 4,1$  años, con elevada comorbilidad y deterioro funcional (Charlson de  $4 \pm 2,4$  y Barthel 60 en el 29%, respectivamente). En el 12% de los casos el mecanismo fue aspirativo. La puntuación en la escala PSI fue de  $130,5 \pm 35$ , presentando una puntuación > 2 en la escala CURB65 un 26%. La mortalidad intrahospitalaria relacionada con la NAC fue del 18%. Los factores de riesgo independientes de mortalidad fueron la presencia de atragantamientos previos (OR: 8; IC95%: 1,58-41,46,  $p = 0,01$ ) y un valor en la escala CURB65 mayor de 2 (OR: 9,65; IC95%: 2,15-43,21,  $p = 0,003$ ).

**Conclusiones:** Comparado con la población general, la NAC en el paciente mayor de 80 años presenta elevada mortalidad debido al deterioro funcional previo, las comorbilidades asociadas y un mayor riesgo de aspiración.