



I-133 - ESTANCIA MEDIA, RETRASO EN EL DIAGNÓSTICO Y COMPLICACIONES EN PACIENTES INGRESADOS POR TUBERCULOSIS

C. Vera Sánchez-Rojas, M. Martínez Martínez, V. Callejo Hurtado, F. Hernández Felices, B. Medina Tovar, V. de la Rosa Valero, S. Valero Cifuentes, F. López Andreu

Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar la estancia media, retraso en el diagnóstico y la presencia de complicaciones en pacientes ingresados por tuberculosis (TB) en un Hospital de área y evaluar los posibles factores asociados.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional donde se han analizado todas las historias clínicas de los pacientes ingresados por TB desde enero 2005 hasta agosto 2012 en el Hospital Reina Sofía de Murcia. Se evaluaron variables epidemiológicas, clínicas, complicaciones, datos analíticos, microbiológicos, anatomía patológica, fármacos y resistencias, peso de GRDs, estancia media y retraso en el diagnóstico, definiéndolo como el tiempo que se tardó desde la primera consulta hospitalaria hasta el inicio del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 165 pacientes, con una estancia media de 21,94 (29,7) días y superior a 15 días en el 54,5% de los pacientes. Las variables que se asociaron de forma independiente con la estancia media prolongada en el análisis de regresión logística fueron la presencia de síndrome constitucional (OR 3,89, IC95% 1,83-8,26; $p < 0,005$), de complicaciones (OR 7,87, IC95% 2,63-23,8; $p < 0,005$), de broncopatía previa (OR 6,21, IC95% 1,17-33,3; $p = 0,031$), de afectación pulmonar bilateral (OR 2,64, IC95% 1,25-5,58; $p = 0,011$) y el retraso en el diagnóstico más allá del cuarto día (OR 17,94 IC95% 3,47-92,79; $p = 0,001$). El 22% de los pacientes presentaron complicaciones. Los factores que se asociaron de forma independiente con la presencia de complicaciones durante el ingreso fueron: la presencia de afectación extrapulmonar (OR = 5,2), resistencia a isoniazida (OR = 4,95), puntuación APACHE II (OR = 1,21) y ser inmigrante (OR = 4,29). Por otro lado, hubo retraso en el diagnóstico solo en el 32% de los pacientes. Los factores que se asociaron con el retraso en el diagnóstico fueron la edad (OR 1,062), el no ser bacilífero al ingreso (OR 1,47), diseminación extrapulmonar (OR 8,31) y no afectar a los lóbulos superiores (OR 3,96).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes ingresados con TB presentan una estancia media prolongada. Acudir con un cuadro constitucional, la existencia de broncopatía previa, desarrollar afectación bilateral o complicaciones durante el ingreso y, sobretodo, el retraso en el inicio de la terapia antimicrobiana han sido factores determinantes en alargar dicha estancia. Las complicaciones durante el ingreso se relacionaron con la afectación extrapulmonar, la resistencia a isoniácida, la gravedad y la procedencia del paciente. Por otro lado, la afectación tuberculosa

atípica, la edad y no ser bacilífero al ingreso retrasaron el diagnóstico.