



G-002 - DISMINUCIÓN DE LA ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA EN LA PLANTA DE CIRUGÍA VASCULAR TRAS MEJOR CONTROL DE LA TENSIÓN ARTERIAL POR PARTE DE MEDICINA INTERNA

J. Molina Campos¹, A. Garrido Castro¹, P. Losada Mora², B. Sánchez Mesa¹, I. Antequera¹, C. Pérez López¹, J. Carrillo Linares¹

¹Medicina Interna, ²Cardiología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar si la estancia media de los pacientes hipertensos conocidos ingresados en la planta de Cirugía Vascul ar difiere de la estancia media de los pacientes no hipertensos. Se analizan aquellos con descompensación médica de cualquier tipo.

Material y métodos: Análisis descriptivo de pacientes ingresados en el Servicio de Cirugía Vascul ar que sufrieron algún tipo de descompensación médica que precisó avisar a Medicina Interna, Cardiología o Nefrología. Se calculó la estancia media de dos grupos, pacientes con HTA conocida y documentada, y pacientes sin antecedentes de HTA.

Resultados: Desde marzo de 2011 a marzo de 2015 se realizan 198 hojas de interconsulta desde el Servicio de Cirugía Vascul ar a un Equipo asignado a control de patologías médicas, compuesto por profesionales de Medicina Interna, Cardiología y Nefrología. La estancia media fue de 20,2 días. De estos 198 pacientes valorados, 159 (80,3%) presentaban antecedentes documentados de HTA. La estancia media de este primer subgrupo fue de 21,4 días. La estancia media del grupo de pacientes descompensados no hipertensos fue de 15,5 días. La Unidad de Documentación aportó los datos de la estancia media de todos los pacientes durante ese periodo, entre los que se incluyen los 198 pacientes que valoró el Equipo; el resultado fue que la estancia media correspondía a 12,1. Esto probablemente se explica dado que los profesionales de la Unidad de CV no realizan interconsultas en pacientes sin patologías médicas descompensadas o con posibilidad de descompensarse. Sin embargo, la EM en los tres años previos a la participación del equipo la EM es de 13,8, 16 y 13,3.

Conclusiones: Aunque deben considerarse otras variables, la estancia media del Servicio de Cirugía Vascul ar disminuye desde que los pacientes descompensados reciben valoración y seguimiento por un equipo médico asignado específicamente a esta labor. Cuatro de cada cinco pacientes ingresados en la planta de CV presentan antecedentes de HTA. Su estancia media es muy superior a la del conjunto de pacientes no hipertensos. Ambos subgrupos presentan una estancia media superior a la global pero es mucho más llamativo en los hipertensos. Aunque precisa estudios más exhaustivos, los datos parecen apuntar a una importante relación entre la presencia de antecedentes de HTA y un aumento de la estancia media.