Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):672

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-049 - HOSPITALIZACIÓN POR HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA Y APARATO DIGESTIVO EN 2014

F. Hernández Felices, I. Iniesta-Pino Alcázar, B. Medina Tovar, A. Sobrao López, Á. Santo Manresa, V. de la Rosa Valero, L. Ferraro, J. Fernández Pardo

Medicina Interna. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

Resumen

*Objetivos:*Estudiar las altas por hemorragia gastrointestinal (HGI) en los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS) durante el año 2014.

*Material y métodos:*Estudio observacional retrospectivo a partir de los datos obtenidos de las aplicaciones de consulta del conjunto mínimo básico de datos (CMBD) del registro de altas del SNS. Comparamos las altas producidas en los servicios de Aparato Digestivo (DIG) y Medicina Interna (MI) por HGI en pacientes con o sin comorbilidades (GRD 174 y 175 respectivamente). Analizamos nº de altas, estancia media, grupo de edad, severidad y nº de altas por exitus.

*Resultados:*Los resultados obtenidos se muestran en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. HGI sin comorbilidades

	Totales	Digestivo	Medicina Interna
Nº de altas	13.150	7.190	3.349
Estancia media	4,91	4,98	5,36
Grupo de edad más frecuente (% respecto al total)	74 o más años (45,9%)	74 o más años (44,9%)	74 o más años (52,85%)
Severidad más frecuente (% respecto al total)	Menor (51,6%)	Menor (49,2%)	Moderado (52,2%)
Altas por exitus (%)	150 (1,1%)	49 (0,6%)	61 (1,8%)

Tabla 2. HGI con comorbilidades			
	Totales	Digestivo	Medicina Interna
Nº de altas	12.349	6.344	3.917
Estancia media	6,76	6,54	7,36
Grupo de edad más frecuente (% del total)	74 o más años, (64,2%)	74 o más años (61,3%)	74 o más años (71%)
Grupo de gravedad más frecuente (% del total)	Moderado (72,6%)	Moderado (71,26%)	Moderado (74,2%)
Altas por exitus (%)	528 (4,2%)	125 (1,9%)	228 (5,8)

*Conclusiones:*Se producen más altas por HGI en pacientes sin comorbilidad, presentando este grupo una estancia media, coste medio, gravedad y riesgo de mortalidad inferior. En ambos grupos son más prevalentes los pacientes más ancianos. Como era de esperar DIG realiza más altas por HGI con y sin comorbilidad, presentando las de MI una mayor estancia y coste medio, proporción de mayores, grado de severidad y riesgo de mortalidad.

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