Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):8

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-012 - ANÁLISIS DE LA DEMENCIA Y DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO INTELECTUAL COMO FACTORES PRONÓSTICOS EN UNA COHORTE DE PACIENTES INGRESADOS EN HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

D. Etxeberria Lekuona[1], V. Jarne Betrán[1], M. Arteaga Mazuelas[1], M. Mellado Ferreiro[1], M. Abínzano Guillén[1], C. González Rodríguez[1], F. Lameiro Couso[2], I. Méndez-López[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Preventiva. Hospital García Orcoyen. Estella (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*Analizar la relevancia de la demencia y los trastornos del desarrollo intelectual (TDI) como factores riesgo de reingreso y mortalidad en los pacientes ingresados en la modalidad de hospitalización a domicilio.

*Material y métodos:*Se analiza de forma retrospectiva una muestra de 79 ingresos sucesivos en la Unidad de Hospitalización a Domicilio (UHD) del Hospital García Orcoyen de Estella, que está vinculada al Servicio de Medicina Interna (MI) de ese mismo hospital. Dichos ingresos se produjeron entre el 1 de noviembre del 2015 y el 29 de febrero del 2016. En la muestra se estudia el diagnóstico de demencia y TDI entre los pacientes ingresados y su grado de asociación con la mortalidad durante el ingreso y los 30 días posteriores al alta, y con el reingreso en el Servicio de MI en los 30 días después del alta de la UHD.

*Resultados:*En la muestra analizada los varones suponían el 64,6% de los ingresos, con una edad media de 75 años, y las mujeres el 35,4%, con una edad media de 82 años. El 30,4% de los ingresos presentaron demencia (24 ingresos) y sólo el 2,5% TDI (2 ingresos), observándose la demencia en el 23,5% de los varones y en el 42,9% de las mujeres (p = 0,074). La demencia se asoció de forma estadísticamente significativa en el reingreso en el Servicio de MI en los 30 días después del alta (p = 0,029), observándose en el 25% de los ingresos de pacientes con demencia y sólo en el 7,2% de ingresos de pacientes sin demencia, pero no con la tasa de mortalidad (p = 0,148). El TDI no se asoció de forma estadísticamente significativa ni con la tasa de reingreso (p = 0,564), ni con la tasa de mortalidad (p = 0,585). Por último el análisis combinado de los ingresos de pacientes con demencia junto con los afectados de TDI no mostró una asociación estadísticamente significativa con la mortalidad (p = 0,218), pero sí una tendencia a que la proporción de pacientes con demencia o TDI fuera mayor entre el grupo de reingresos que en el resto de los ingresos (p = 0,051).

*Discusión:*En la muestra había una tendencia a que la demencia estuviera más presente en el sexo femenino (p = 0,074). Esta tendencia probablemente estaba muy favorecida por la clara diferencia en la edad media entre hombres y mujeres. La demencia es una enfermedad más prevalente en ingresos de pacientes de edad avanzada que con frecuencia se asocia a otras comorbilidades. Además la demencia por sí misma, sobre todo en las fases avanzadas, conlleva una peor situación funcional, una significativa limitación para el autocuidado y problemas de salud característicos como son la desnutrición, la disfagia y las aspiraciones de repetición, los síndromes confusionales y el deterioro de la integridad cutánea. Todos estos factores limitan la recuperación

después de un ingreso hospitalario y aumentan la probabilidad de que el paciente vuelva a enfermar al poco de ser dado de alta, y vuelva a requerir un ingreso hospitalario o incluso fallezca. El valor de los resultados obtenidos en el análisis del TDI se vio limitado por su baja prevalencia en la muestra.

*Conclusiones:*1. En la muestra se observó una tendencia (p = 0,074) a que la demencia esté más presente en el sexo femenino. 2. La demencia se asoció de forma estadísticamente significativa en el reingreso en el Servicio de MI en los 30 días después del alta (p = 0,029).

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