Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):200

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-023 - IMPACTO DE LA EDAD MAYOR DE 80 AÑOS EN LA MORTALIDAD DE PACIENTES QUE PRECISAN SOPORTE VENTILATORIO

C. Jorge Ripper[1], D. Martínez Martínez[2], I. Jiménez Cabrera[2], R. Luis Hernández[3] y C. Martín González[2]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario Insular-materno Infantil. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).[2] Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Canarias. San Cristóbal de la Laguna (Santa Cruz de Tenerife).[3]Medicina Interna. Complejo Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Santa Cruz de Tenerife (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Objetivos: Los especialistas de Medicina Interna nos enfrentamos cada vez más a decisiones con un alto grado de incertidumbre sobre pacientes de edad muy avanzada por lo que se requieren estudios sobre el beneficio real de las técnicas más invasivas en este grupo de pacientes. Por ello en este estudio pretendemos analizar la mortalidad hospitalaria y a largo plazo de los pacientes ancianos que precisan soporte ventilatorio invasivo y no invasivo y estudiar de qué manera influye la edad en el pronóstico final.

Material y métodos: Estudio retrospectivo donde se incluyeron pacientes mayores de 70 años que precisaron ventilación mecánica invasiva (VMI) o no invasiva (VMNI) ingresados en la Unidad de Cuidados Semi Intensivos (UCSI) del Hospital Universitario de Canarias (HUC) desde el año 2005 al 2015. Se analizaron variables clínicas y analíticas y se comparó la mortalidad intrahospitalaria entre los pacientes mayores y menores de 80 años.

Resultados: Se analizaron 234 pacientes de los cuales 100 (42,7%) tenían 80 o más años y 134 (57,3%) menos de 80 años. La mortalidad intrahospitalaria fue del 44,9% (105/234), la mortalidad en la UCSI fue del 31,2% (73/234). De entre los supervivientes del ingreso el 75,6% (96/127) falleció durante un tiempo medio de seguimiento de 2,43 ± 0,17 años. Se compararon las características basales de ambos grupos de pacientes separadas por rango de edad siendo las únicas diferencias significativas, aparte de la edad, la puntuación del SAPS-II (44 [38-53] vs 40 [34-50]; p = 0,042) y el porcentaje de VMI (28% vs 47,8%; p = 0,002). Analizando los pacientes con ventilación no invasiva (n = 142) no hubo diferencias en la mortalidad por grupo de edad (31% vs 40%; p = 0,272). Sin embargo, en los pacientes con ventilación invasiva (n = 92) las diferencias de mortalidad si resultaron significativas (50% vs 79%; p = 0,01). En los pacientes con VMI el hecho de tener 80 o más años supuso un riesgo de fallecer 3,66 veces mayor (RR 3,66, IC95% 1,31-10,24). En el análisis multivariante incluyendo las variables sexo, comorbilidad, diagnóstico de ingreso y SAPS-II, la edad > 80 años se mantuvo como variable independiente de mortalidad (OR 5,44, IC95% 1,41-20,96).

Discusión: En este estudio retrospectivo se confirma la alta mortalidad intrahospitalaria de los pacientes mayores de 70 años que precisan soporte ventilatorio. Siendo las características basales de los pacientes de ambos grupos de edad similares, la edad por encima de 80 años influyó sobremanera en el pronóstico final en aquellos pacientes que precisaron ventilación invasiva ya que hasta el 79% de ellos acabó falleciendo en el hospital. Esta asociación entre mortalidad y edad mayor de 80 años se mantuvo significativa tras ajustar por variables como el sexo, la comorbilidad, el diagnóstico de ingreso y las escalas de gravedad como el SAPS-

II. Por otro lado, en pacientes que precisan apoyo con ventilación no invasiva, el papel de la edad no parece tan relevante ya que la mortalidad hospitalaria de aquellos con edades de 80 o más años fue del 40% frente al 31% de los menores de 80 años, diferencias no significativas.

Conclusiones: Los pacientes mayores de 80 años sometidos a ventilación mecánica invasiva presentan una mortalidad muy elevada independientemente del diagnóstico, la comorbilidad o la gravedad, lo cual nos debe hacer replantearnos el beneficio de emplear técnicas tan invasivas en este grupo concreto de pacientes. Por el contrario, con la ventilación mecánica no invasiva la edad no parece jugar un papel tan relevante en el pronóstico final.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.