Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):237

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-088 - MORTALIDAD HOSPITALARIA DE PACIENTES NONAGENARIOS EN MEDICINA INTERNA

H. Rosario Mendoza, M. Singer, M. Hemmersbach-Miller, D. Godoy Díaz, J. Ruiz Hernández, J. Arencibia Borrego, E. Lozano Peralta y A. Conde Martel

Medicina Interna. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas).

Resumen

Objetivos: Analizar la mortalidad intrahospitalaria de pacientes nonagenarios ingresados en Medicina Interna y los factores relacionados con la misma.

Material y métodos: Estudio observacional longitudinal en el que se incluyeron 421 pacientes con 90 años o más, hospitalizados en Medicina Interna. Se recogieron las características demográficas, el diagnóstico principal, la comorbilidad evaluada mediante el índice de Charlson, el estado funcional mediante la escala de la Cruz Roja, valores analíticos (hemoglobina, albúmina y creatinina) y la mortalidad hospitalaria. Para analizar los factores relacionados con la mortalidad se utilizó el test de chi-cuadrado o el test exacto de Fisher para las variables cualitativas y el test t-Student o U de Mann-Whitney para las variables cuantitativas, realizándose posteriormente un análisis multivariante de regresión logística.

Resultados: La edad media fue 92,5 años (DE ± 2,5), siendo 265 (62,9%) mujeres. El 7,6% (32) de los pacientes vivían en una residencia y un número similar vivían solos. Los principales diagnósticos fueron 257 infecciones (61%) y 183 insuficiencias cardiacas (43,5%). Las comorbilidades más frecuentes fueron la hipertensión arterial (241; 57,2%), diabetes mellitus (108; 25,7%), fibrilación auricular (150; 35,6%), demencia (98; 23,3%), insuficiencia renal crónica (158; 37,5%), anemia (219; 52%) y úlceras por presión (87; 22,1%). La mortalidad hospitalaria fue del 22,8% (96 pacientes) y se asoció con la edad (p = 0,001), los diagnósticos de infección (p 0,001), especialmente neumonía (p 0,001) y sepsis (p = 0,003), insuficiencia respiratoria (p 0,001) y el antecedente de demencia (p 0,001). También se asoció la mortalidad con la presencia de úlceras por presión (p = 0,016), una peor capacidad funcional previa al ingreso (p 0,001) y mayor comorbilidad medida por el índice de Charlson (p = 0,032). Los pacientes que fallecieron presentaron una menor estancia hospitalaria (p 0,001), menor valor de albúmina (p 0,001), y mayor valor creatinina (p = 0,026). Los factores que se relacionaron de forma independiente con la mortalidad fueron la edad (p = 0,002), un peor estado funcional (p = 0,006), mayor comorbilidad (p = 0,018) y los diagnósticos de neumonía (p = 0,001), sepsis (p = 0,012) e insuficiencia respiratoria (p 0,001).

Discusión: En los últimos años la expectativa de vida de la población occidental ha aumentado, condicionando un incremento de la población de mayor edad, como son los nonagenarios. La mortalidad hospitalaria en nuestro estudio fue elevada, un 22,8%, superior a la descrita en otras series, pero similar a la constatada en otros estudios realizados en nuestro país. El diagnóstico más frecuente lo constituyeron las infecciones agudas. De hecho se ha constatado en pacientes nonagenarios un aumento del número de GRDs relacionados con procesos infecciosos, como característica distintiva respecto a la población general. En

nuestro estudio, tanto el diagnóstico de neumonía, como la presencia de sepsis se asociaron de forma independiente con la mortalidad, datos concordantes con lo descrito por otros autores en nonagenarios. De hecho, las neumonías constituyen una causa muy frecuente de morbilidad y mortalidad, especialmente en este colectivo. La comorbilidad se asoció a mayor mortalidad, de forma similar a lo descrito en otras series. Es bien conocida la relación entre multimorbilidad y mortalidad habiéndose constatado que un peor estado funcional se asocia de forma independiente a la mortalidad hospitalaria, resaltando la importancia de evaluar el estado funcional basal de los pacientes de edades avanzadas en el momento del ingreso.

Conclusiones: Durante la hospitalización fallece 1 de cada 5 pacientes nonagenarios, asociándose la mortalidad a patología infecciosa, especialmente neumonía, a mayor comorbilidad y deterioro funcional.

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