Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):778

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-151 - PACIENTES INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA QUE PRECISAN TRASLADO A LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA

L. Rodríguez Fernández[1], G. Zapico Aldea[1], E. Mucientes Peinador[2], D. Bóveda Ruíz[1], G. Renedo Sánchez- Girón[2], S. González de Zárate Catón[2], A. Vásquez Suero[2] y E. Martínez Velado[1]

[1]Medicina Interna; [2]Unidad de Vigilancia Intensiva. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Objetivos: Este estudio busca el analizar los parámetros básicos y perfil general, de los pacientes derivados del servicio de Medicina Interna a la Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI) de un hospital de tercer nivel durante los años 2015 y 2016.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los pacientes trasladados del servicio de Medicina Interna a la UVI en los años 2015 y 2016 en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Las variables analizadas fueron: sexo del paciente, edad al ingreso, motivo de derivación (dividiéndolos según su causa: neurológica, respiratoria, digestiva, cardiológica, urológica, infecciosa y "otros" donde se incluyen causas menos frecuentes como: nefrológica, vascular, urológica y oncológica), número de días de ingreso en la UVI, exitus durante su estancia en la misma, puntuación en escala APACHE (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation II) y pacientes que tras el alta en la UVI vuelven a Medicina Interna para completar recuperación.

Resultados: Disponemos de un total de 51 casos de 49 pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna durante los años 2015 y 2016, que han precisado ser traslados a la Unidad de Vigilancia Intensiva, ya que 2 pacientes fueron ingresados 2 veces a lo largo del estudio en UVI. De los cuales, 35 son varones (71,4%) y 14 son mujeres (28,6%), con una edad media de 64,9 años. Las causas de derivación, por orden de frecuencia fueron: 18 pacientes de causa respiratoria (35,3%), 13 infecciosa (25,5%), 7 neurológica (13,7%), 5 digestiva (9,8%), 2 cardiológica (3,9%), 2 por intoxicaciones (3,9%) y 4 por otras causas (nefrológicas, vasculares, urológicas y oncológicas con una frecuencia de 1,7% cada una). La mortalidad obtenida fue un 60,8% (31 personas), de los 20 pacientes no fallecidos, 8 volvieron al Servicio de Medicina Interna. La estancia en la UVI fue una media de 9,8 días de ingreso. Respecto a la clasificación APACHE, 6 casos presentaban una puntuación entre 0 y 10 puntos, de los cuales sólo falleció 1 (16,7%); 16 casos una puntuación entre 11 y 20 puntos, de los cuales 3 fallecieron (18,8%); 13 casos una puntuación entre 21 y 30 puntos, de los cuales 5 fallecieron (38,5%), 12 casos una puntuación entre 31 y 40 puntos, de los cuales 7 fallecieron (58,3%); y 4 casos una puntuación superior a 41 puntos, falleciendo todos ellos (100%).

Discusión: En ocasiones, los pacientes hospitalizados requieren vigilancia, monitorización y medidas en la Unidad de Cuidados Intensivos. Los ingresos en el Servicio de Medicina Interna, son pacientes pluripatológicos que por diversas causas o complicaciones, urgentes o de forma programada, precisan traslado a UVI. En el presente estudio, se encuentran diferencias en cuanto al pronóstico en distintos grupos de edad, siendo una variable importante en la derivación de los pacientes a dicha unidad. Asimismo, el

sistema de puntuación APACHE II, a partir de datos fisiológicos agudos al ingreso, nos permite una valoración pronóstica de la mortalidad independientemente de la causa de ingreso.

Conclusiones: Los pacientes de Medicina Interna derivados a la UVI, son pacientes complejos, con diversas patologías y causas de traslado, siendo el origen respiratorio e infeccioso los motivos más frecuentes. Los ingresos en UVI, en muchas ocasiones, son consecuencia de complicaciones agudas que requieren estabilización y monitorización, precisando corta estancia para su tratamiento. El sistema APACHE II nos permite la valoración pronóstica al ingreso, objetivándose una alta mortalidad en los pacientes con una puntuación elevada derivada de la gravedad y datos fisiológicos y analíticos en su traslado a UVI. En dicho estudio, los pacientes presentan una elevada mortalidad relacionada con la complejidad de las patologías, su pronóstico y edad.

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