

FACTORES ASOCIADOS A MORTALIDAD EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE CRÓNICO-PALIATIVOS

E.Peral Gutiérrez de Ceballos⁽¹⁾ F.Guerrero Igea⁽¹⁾ A.Valiente Méndez⁽¹⁾ R.Ruiz Morales⁽¹⁾ I.Marín Montin⁽¹⁾
F.Cuesta López⁽¹⁾ M.Soriano Pérez⁽¹⁾ M.Aguayo Canela⁽¹⁾

⁽¹⁾Medicina Interna A. Hospital Clínico Universitario Virgen Macarena. Sevilla (Sevilla)

OBJETIVOS

En los pacientes crónicos pluripatológicos de avanzada edad resulta con frecuencia difícil explicar la mortalidad por una única causa etiológica. En este trabajo se analizan los diferentes factores clínico epidemiológicos asociados a exitus en una población hospitalaria de enfermos crónico-paliativos. Detectar las variables independientes predictoras de mortalidad. Describir las causas de mortalidad no relacionadas con el motivo de ingreso.

MATERIAL Y METODOS

Estudio prospectivo de pacientes ingresados, asignados aleatoriamente a un internista. Variables: edad, sexo, patología crónica previa al ingreso, paciente pluripatológico (con 4 o más enfermedades crónicas), motivo de ingreso, complicaciones y variables de intervención hospitalaria (sondaje vesical, pañales de incontinencia, sonda nasogástrica, tratamiento con antibióticos, heparina de BPM o tranquilizantes). Estadística: chi cuadrado, odds ratio, regresión logística.

RESULTADOS

Se estudiaron 80 pacientes, con una edad media de 77.4 años (IC 95% 73.9 – 80.8), estancia media de 26.7 (19.6 – 33.8) con 28.75% de exitus. -----I. En el estudio univariante, las siguientes variables se asociaron al exitus: --Ia. Patología crónica previa al ingreso: Enfermo pluripatológico (OR= 4.8, p<0.01) Diabetes (OR= 3.9, p<0.01) Neoplasia (OR=3.4, p<0.04) Insuficiencia renal crónica (OR= 4.6 , p<0.03) --Ib. Motivo de ingreso: Recidiva tumoral (OR= 5.0, p<0.03), Insuficiencia renal (OR= 3.8, p<0.03), Anemia (OR= 5.3, p<0.02), --Ic. Intervención hospitalaria: Sondaje vesical (OR= 12..5, p<0.01), Pañales para incontinencia (OR= 7.3, p<0.01). Tratamiento sin heparina de bajo peso molecular (p<0.09) --Id. Complicaciones: Insuficiencia renal (OR= 9, p<0.01) Hemorragia digestiva (OR= 22, p<0.01) Insuficiencia cardiaca (OR= 19, p<0.01) Insuficiencia respiratoria (OR= 36, p<0.01) Alteración electrolítica (OR=50, p<0.01) TEP y/o aspiracion pulmonar (OR= >100, p<0.01) Infeccion respiratoria (OR= 19, p<0.01) ACVA (OR= >100, p<0.01) -----II. En el estudio multivariante, las siguientes variables se asociaron al exitus: --IIa. Patología previa: Diabetes (OR=3.6, IC 95% 1.1 – 11.6, p<0.04) --IIb. Motivo de ingreso: Recidiva tumoral (OR= 4.8, IC 95% 1.3 – 18.6, p<0.03) --IIc. Intervención hospitalaria: Sondaje vesical (OR= 7.9, IC 95% 1.4 -47, p<0.01), tras ajuste con edad, sexo, ACVA, recidiva tumoral, diabetes). El 23% de los pacientes sondados presentaron infección urinaria durante la estancia hospitalaria, respecto al 6% de los no sondados (p<0.01) -----III. Pacientes con exitus, por causas diferentes del motivo de ingreso (n= 8, 35 %): Probable aspiración pulmonar (n=3) Alteraciones electrolíticas (n=2) Sepsis urinaria (n=3) Insuficiencia renal (n=1) Probable tromboembolismo pulmonar (n=1) Insuficiencia cardiaca (n=1) Hemorragia digestiva (n=1)

DISCUSIÓN

El estudio está limitado por el bajo tamaño muestral, pero ofrece una perspectiva global de los factores asociados al exitus segun 3 diferentes niveles cronológicos del paciente. El estudio detecta una mayor predisposición de los diabéticos al exitus sin contar con el motivo de ingreso, en probable relación con las complicaciones multisistémicas (infecciosas y no infecciosas) que acompañan a esta enfermedad.

CONCLUSIONES

1. El paciente diabético senil tiene un incremento de riesgo de exitus, en probable relación con el gran número de complicaciones que acompañan a esta enfermedad. 2. Dentro del apartado motivo de ingreso, la recidiva tumoral es predictora independiente de mortalidad. 3. El sondaje vesical también se relaciona con complicaciones, en probable relación con un incremento de infecciones graves del tracto urinario en pacientes predisuestos.