



# XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



## INDICADORS DE MAL PRONÒSTIC (RECONSULTA, REINGRÉS I/O MORTALITAT) EN PACIENTS AMB MALALTIES CRÒNIQUES VISITATS AL SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL

Lauara Millet, Tony Fernandez, Mar Ortega, Miquel Sanchez i Ana García  
*Servei d'Urgències. Hospital Clínic*

**INTRODUCCIÓ.** Les exacerbacions de malalties cròniques (MC) són motiu de consulta freqüent als serveis d'urgències (SU) i representen 2/3 dels ingressos hospitalaris en majors de 65 anys.

**OBJECTIU.** Descriure les característiques de pacients amb MC que consulten al SU d'un hospital de tercer nivell i identificar factors de mal pronòstic.

**METODOLOGIA.** Inclusió de pacients > 65 anys amb  $\geq 2$  MC, visitats al SU i seguits durant 3 mesos mitjançant trucades telefòniques i revisió de la història clínica. Identificació de factors associats amb re-consulta i/o re-ingrés a 1 i 3 mesos i mortalitat durant aquest període. Es van analitzar: variables demogràfiques, estat funcional basal del pacient, comorbiditat, adherència al tractament i intensitat dels símptomes durant la visita.

**RESULTATS.** Es van incloure 70 pacients amb mitjana de 82 anys (65-93). El 83% tenien un nivell 3 de triatge (MAT). Diagnòstics més freqüents: insuficiència cardíaca (38.5%), neumopatia crònica aguditzada (22.8%), infecció (15.7%). 52 pacients (74.2%) van ingressar desde el SU.

Al primer mes, havien reconsultat 14 pacients (22%) i d'aquests, 8 (12.7%) van ingressar. Els factors relacionats amb la reconsulta i/o reingrés van ser: major grau de dependència per les activitats bàsiques (ABVD) i instrumentals (AIVD) ( $p=0.043$  i  $p=0.048$  respectivament), així com major comorbiditat ( $p=0.032$ ).

Als 3 mesos, havien reconsultat 26 pacients (43%) i d'aquests, 13 (50%) van ingressar. El grau de comorbiditat es va relacionar amb la necessitat de reconsulta i/o reingrés ( $p=0.036$ ).

Al final de l'estudi, 15 pacients (21.4%) havien mort. Els factors relacionats amb mortalitat van ser un major grau de dependència per ABVD ( $p=0.007$ ) i AIVD ( $p=0.035$ ).

**CONCLUSIONS.** Les MC són causa freqüent d'ingrés i mortalitat. El grau de dependència i la comorbiditat es relacionen amb el pronòstic. Són necessaris instruments d'avaluació que permetin adequar el pla de tractament a les necessitats i expectatives de vida del pacient.