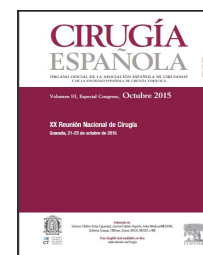




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-171 - DIFERENCIAS DE MORTALIDAD ENTRE EL ENFERMO MÉDICO Y QUIRÚRGICO EN UCI CON DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA

García Ávila, María; Sánchez Casado, Marcelino; Morlán López, Miguel Ángel; Álvarez, Justo; de Julián Cabrera, Zoe; Fraile Alonso, Iñaki; Hernández Gutiérrez, Jara

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias de mortalidad entre el enfermo médico y quirúrgico con un cuadro de síndrome de disfunción multiorgánica (SDMO) durante su estancia en UCI y en el periodo hospitalario postUCI.

Métodos: Estudio observacional de cohortes retrospectivo, durante dos años. Se valoran secuencialmente dos períodos evolutivos: UCI y hospitalaria postUCI. Se incluyeron a los pacientes con SDMO. Se valora la mortalidad de sendos grupos de pacientes durante su ingreso en UCI y planta postUCI.

Resultados: 549 pacientes fueron incluidos; 26,8% quirúrgicos. Si valoramos conjuntamente los enfermos médicos y quirúrgicos, encontramos que del total de enfermos, el 58,4% sobrevive a la estancia en la UCI y el hospital; 165 enfermos mueren en la UCI (30,1%) y la mortalidad hospitalaria es el 16,4% (63 enfermos mueren del total de enfermos dados de alta de la UCI -384 pacientes-). Es decir, del total de enfermos que fallecen, el 27,6% fallece en la planta de hospitalización y el 72,4% en la UCI; del total de enfermos que mueren, en 55 (24,1% del total de muertes) se realiza limitación del esfuerzo terapéutico. Todos en la UCI. Existe un 30,8% de mortalidad durante la estancia en UCI en el grupo de enfermos médicos frente a un 27,9% de mortalidad en el grupo de enfermos quirúrgicos, sin significación. Durante la estancia postUCI existe un 14,4% de mortalidad en el grupo de enfermos médicos frente a un 21,7% en los quirúrgicos, sin significación.

Conclusiones: En los enfermos con SDMO hemos encontrado que no existen diferencias de mortalidad entre el grupo de enfermos quirúrgicos y el grupo de enfermos médicos durante su estancia en UCI y hospitalaria postUCI.