



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3235 - TRATAMIENTOS DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO POR PATOLOGÍA RESPIRATORIA

M. Chisvert Mateu^a, P. Sánchez Amador^b, A. Bianco Romero^c, L. Machí Lorente^c, Á. Alborch Ferrís^c y J. Ordiñana Sanchís^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Villanueva de Castellón. Valencia.

^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Enquera. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Pobla Llarga. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Ausias March. Xàtiva.

Resumen

Objetivos: Determinar las opciones terapéuticas para el tratamiento de neumonías y reagudizaciones de EPOC, tratamiento hospitalario.

Metodología: Estudio epidemiológico, observacional, transversal, analítico en condiciones de práctica clínica habitual. Datos extraídos de historia clínica electrónica Abucasis y programa Orion. Tamaño muestral aproximado 650 pacientes del área entre 1 y 105 años que han presentado o presentan el diagnóstico de EPOC, exacerbación EPOC, reagudización de EPOC, reagudización de EPOC por sobreinfección, neumonía (con todas sus variantes: bacteriana, por germen especificado, sin agente bacteriano especificado, vírico...). Pacientes ingresados en el Hospital Lluís Alcanyis con los mismos diagnósticos. Análisis de datos: Excel, SPSS.

Resultados: El tratamiento antibiótico más empleado al ingreso del paciente fue levofloxacino 500 mg cada 12 o 24 horas, con 161 administraciones (25% de los pacientes tratados). EN segundo lugar encontramos antibióticos de la familia de las cefalosporinas con ceftriaxona 2 g/24h 8%, cefditoreno 3,4%. 15 pacientes fueron tratados con amoxicilina-clavulánico, y 18 con derivados del carbapenem (imipenem, ertapenem, meropenem). De los 636 pacientes estudiados 250 presentaron Insuficiencia respiratoria aguda (diagnosticada con gasometría arterial pO₂ < 60, en el área de urgencias), de estos 180 pacientes necesitaron suplementación de oxígeno al alta (oxigenoterapia domiciliaria). De la muestra total estudiada 22 pacientes, un 3,4% requirieron ingreso en la unidad de cuidados intensivos. Los datos de ingreso en UCE y Medicina interna son similares. De la totalidad de los pacientes estudiados 136 fallecieron, bien por la patología que motivó el ingreso, bien por complicaciones asociadas.

Conclusiones: 1. Los tratamientos antibióticos más empleados en patología respiratoria que requiera ingreso hospitalario son levofloxacino y ceftriaxona. 2. Un 42% de los pacientes presentaba insuficiencia respiratoria al ingreso. 3. Solo un 3% de los pacientes requirió ingreso en cuidados intensivos. 4. Los pacientes que sufrieron de IRA durante el ingreso requirieron oxigenoterapia domiciliaria al alta en un 72% de los casos.

Palabras clave: *Neumonía. EPOC. Patología respiratoria.*