



Ingresos hospitalarios por asma; características generales.

Juan Diego Álvarez, Estela García, Juan Rodríguez, Jennifer Jiménez, Fernando Álvarez, Manuel Villanueva, Gema Castaño, Manuel A. Martínez, Andrés A. Sánchez, Jesús Allende, José A. Gullón, José María García.

Unidad de gestión clínica de Neumología. Hospital San Agustín (Avilés)

Objetivo

En el presente trabajo nuestro objetivo fue valorar las características clínicas, funcionales y evolutivas de los pacientes ingresados por asma así como el cumplimiento de la guía GEMA.

Material y métodos

Estudio retrospectivo incluyendo a todos los pacientes ingresados en nuestro hospital (datos del servicio de documentación) durante el periodo de un año (2014), recogiendo datos de los informes de altas hospitalarias. Programa estadístico SPSS versión 19.0.

Resultados

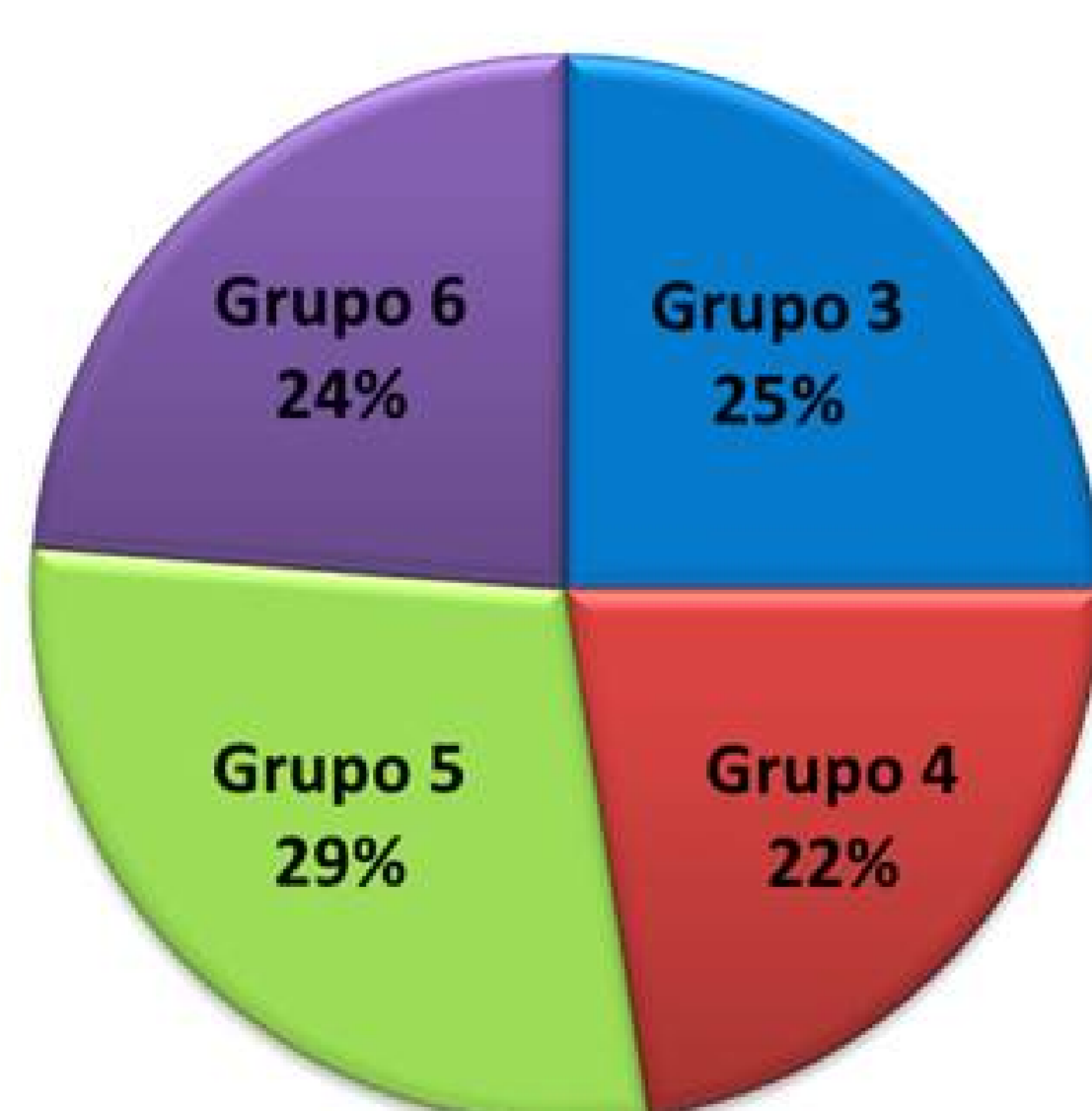
Hubo un total de 355 ingresos

- 216 en Neumología.
- 69 en Pediatría.
- 66 en Medicina Interna.
- ❖ Edad media fue de 55,4 años (0-101).
- ❖ 66% de mujeres.
- ❖ Predominio durante el invierno.
- ❖ En 187 casos (53%) había comorbilidades

	Nº	%
Atopia	34	9,6
Rinitis	26	7,6
Obesidad	30	8,5
Bronquiectasias	20	5,6
ERGE	14	3,9
Cardiopatía	58	16,3
Depresión/Ansiedad	63	17,7

Comorbilidades más importantes

Escalón terapéutico GEMA 4.0



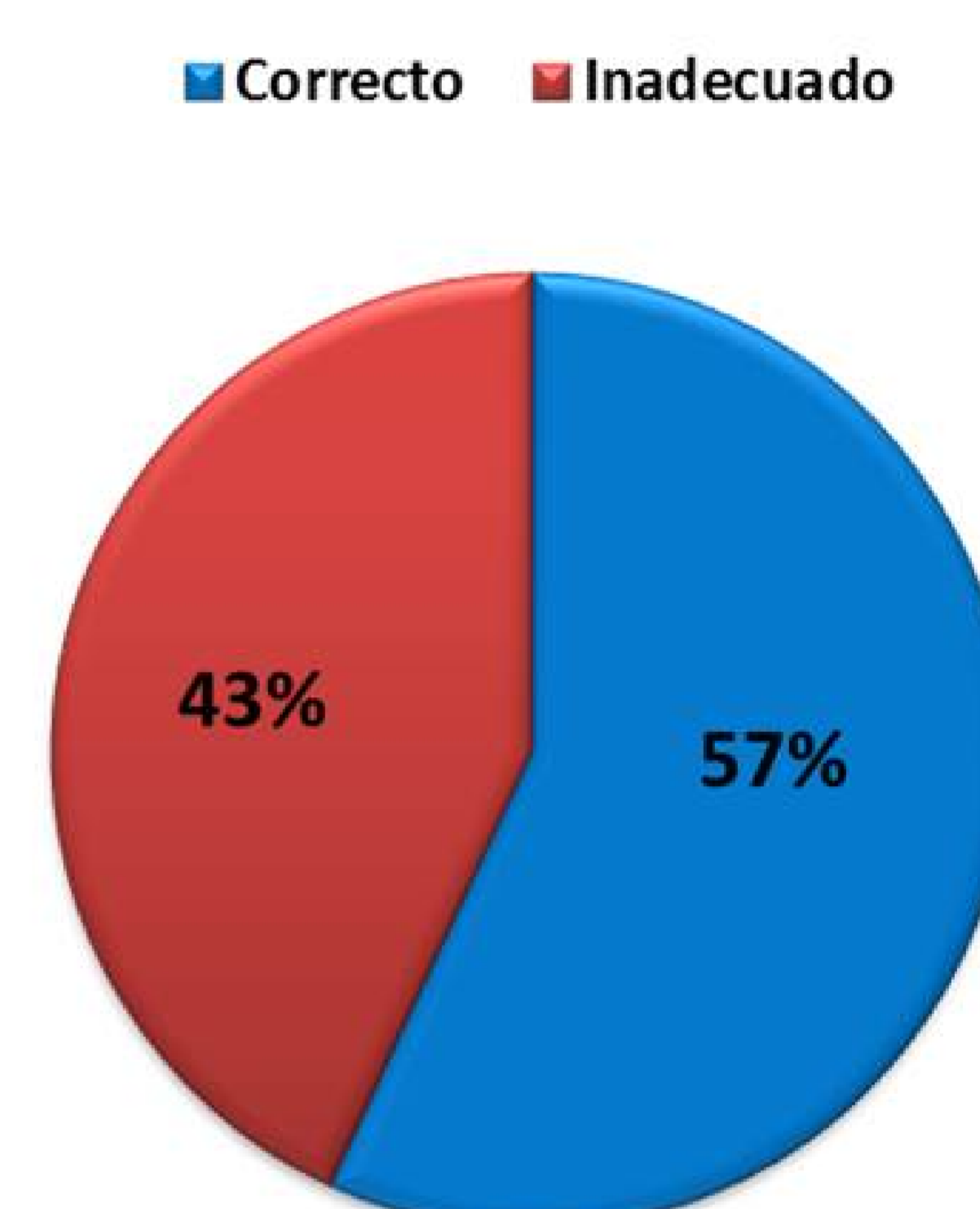
	Si		No	
	Nº	%	Nº	%
FR	79	22,3	274	77,2
SpO2	255	71,8	99	27,9
Gasometría	92	25,9	266	74,1
Espirometría al ingreso	59	16,6	296	83,4
Espirometría al alta	159	45	195	55

Pruebas reflejadas informes de alta.

Clasificación de la crisis:

- ❖ 99 casos; Crisis moderadas-graves.
- ❖ 13 casos; Leves.
- ❖ 2 casos; Parada inminente.
- ❖ En la gran mayoría no se pudo hacer la clasificación de la gravedad por falta de datos funcionales (241 casos).

Adecuación de los ingresos (Recomendaciones GEMA 4.0), este fue correcto en 202 casos e inadecuado en 153.



La mortalidad global fue de 15 pacientes (4,2%); 10 por causa respiratorias y 5 por otras causas.

Diagnósticos asociados a asma destacaron:

- ❖ Infección respiratoria (106 casos).
- ❖ Insuficiencia cardiaca (34 casos).

102 casos (29%) reingreso en los 3 meses siguientes al alta.

Conclusiones

- ❖ El ingreso por asma es un problema relevante, especialmente en invierno.
- ❖ Las comorbilidades más importantes resultaron depresión, cardiopatía, atopia y obesidad.
- ❖ Evidenciamos un notable déficit en el estudio del intercambio gaseoso (FR, Gasometría).
- ❖ Se hacen muy pocas espirometrías desde urgencias.
- ❖ Debemos mejorar los informes de alta, haciendo constar datos funcionales.
- ❖ Mala adecuación de los criterios de ingreso; la ausencia de Neumólogo de guardia podría justificar estas últimas deficiencias.
- ❖ Elevada morbimortalidad (complicaciones, fallecimientos, reingresos).