

Evaluación de los criterios de internación y severidad en pacientes internados por Neumonía Adquirida en la comunidad en un hospital de tercer nivel.



Autores: Yasuff Y., Cabello C., Salvador C. – Servicio Infectología Hospital Schestakow

Introducción

La Neumonía adquirida en la comunidad (NAC), es uno de los diagnósticos diferenciales más importantes en pacientes con síntomas respiratorios. Por tal motivo se evaluaron las características de los pacientes internados en el servicio de Infectología de nuestro hospital con diagnóstico presuntivo de NAC. Se describieron la cantidad de casos confirmados, el grado de severidad y la indicación de tratamiento ambulatorio o internado.

Material y métodos

Estudio retrospectivo, observacional, descriptivo y analítico.

NAC: presencia de 2 criterios sintomáticos: tos con o sin expectoración mucopurulenta, fiebre o disnea, taquipnea, dolor torácico sumado a uno de los signos como: saturimetría de pulso con valores menores de 95%, y/o alteración en la auscultación pulmonar en el examen físico y confirmación radiológica.

Para determinar los criterios de internación y gravedad se utilizó: 1) el score CURB-65, 2) la medición de saturimetría de pulso y 3) la presencia de factores socioeconómicos.

Resultados

Se analizaron 143 casos con diagnóstico presuntivo de NAC, se confirmó este diagnóstico en 67%: con criterio de internación el 47%, el 20% de manejo ambulatorio y un 33% correspondió a otros diagnósticos.

Objetivo General: Evaluar los criterios de internación y severidad de los pacientes internados con diagnóstico de NAC en el año 2016 en el servicio.

Objetivos Secundarios: Describir las características de la población que se interna con diagnóstico de NAC.

Evaluar el cumplimiento de los criterios de CURB-65 y su aplicación en nuestra población.

Evaluar el rol de la saturimetría de pulso como predictor de severidad y de evolución.

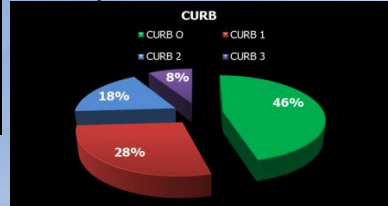
Características de la población

EDAD		
>70	18	18,80%
13-19	7	7,30%
20-39	24	25,00%
40-59	25	26,00%
60-69	22	22,90%
Total	96	100%
Sexo		
Masculino	45	46,90%
Femenino	51	53,10%
Total	96	100,00%
Comórbidas		
HTA	25	25,80%
DBT	8	8,20%
Asma	2	2,10%
EPOC	5	5,20%
Tabaquismo	18	18,60%
Inmunodeficiencia	8	8,20%
Total	66	100,00%

Valores de CURB-65 2-3 tienen 5,81 veces chance de evolución desfavorable que valores 0-1. (OR=5,816 CI 95% [2,159-15,556] P<0,001).

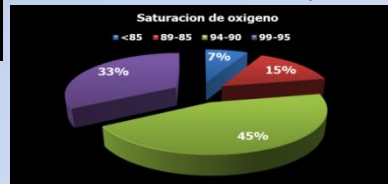


Evolutionaron favorablemente el 63% de los pacientes, el resto presentó mala evolución por los siguientes criterios



Valores de saturimetría <89% tienen 11,36 veces chance de evolución desfavorable que valores >90% (OR=11,364 CI 95% [4,257-30,332] P< 0,001)

Valores de CURB-65 de entre 0 y 1 no tienen chance significativa de evolucionar diferente que otras patologías respiratorias de manejo ambulatorio. (OR=0,189 CI 95% [0,042-0,868] P<0,025).



Conclusiones

Si se utilizaran criterios clínicos para el diagnóstico de NAC sumado al score de CURB-65 y la saturimetría de pulso se hubiese reducido un 42% la internación con ese diagnóstico. Los pacientes con CURB-65 valores 2-3 al igual que los que ingresan con SoPO2<89% tienen más chances de evolucionar desfavorablemente. Los pacientes con valores de CURB-65 0-1 tienen casi la misma chance de evolucionar de igual forma que pacientes que presentan otras afecciones respiratorias que no requieren internación.