

POSTER ABSTRACT

Prevalencia de Síndrome Post Internación en pacientes mayores de 65 años evaluados por el Programa Gestión en Geriatría del Hospital Italiano de Buenos Aires

21st International Conference on Integrated Care, Virtual Conference – May 2021

Marcelo Schapira¹, L. Ceregeiro, Fabiana Giber, B. Outomuro, Claudia Pino, M. Matiussi, Gastón Perman, Bruno Boietti

1: Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina

Introducción

El síndrome post internación (SPI) hace referencia a un periodo de vulnerabilidad, adquirido, transitorio que sucede luego del alta hospitalaria. El estrés fisiológico por la internación o la enfermedad aguda inicial puede aumentar el riesgo de reinternación en el período crítico de 30 días post-alta.

Nuestro objetivo fue determinar la frecuencia del SPI y causas de reinternación en adultos mayores de 65 años.

Materiales y Métodos

Cohorte retrospectiva de adultos de 65 años o más con una internación índice no programada (IINP) que ingresaron a un programa de gestión clínica en geriatría. Durante la internación, el programa coordinaba con los interconsultores, administraba protocolos para disminuir riesgos de caídas, síndrome confusional e inmovilismo, adecuaba tratamientos y cuidados, realizaba contención familiar, planificaba tempranamente el alta y el seguimiento conjunto post-alta hospitalaria. Se excluyeron aquellos que fallecieron durante la IINP. El periodo fue desde julio 2015 hasta julio 2016. Se consideró SPI cuando se reinternó dentro de los 30 días con causa diferente a su IINP. Las causas de internación fueron clasificadas según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición.

Resultados

De los 598 pacientes que fueron evaluados por el programa, 67 fallecieron durante la internación. El resto fue incluido (531; 89%). El 72,3% (384) eran mujeres, con mediana de edad de 87 años (rango intercuartílico -RIC- 7). Las causas de internación más frecuente fueron 21,1% enfermedad respiratoria; 16,9% enfermedad genitourinaria; 13,6% enfermedad circulatoria; 12,2% trauma; 10,7% síntomas y signos clínicos y laboratorios alterados y 6,8% enfermedad digestiva. La mediana de días de internación fue de 7 (RIC 7). La incidencia de reinternaciones a los 30 días fue del 6,2% (IC95% 4,3%; 8,6%). Del total de reinternaciones a los 30 días, se detectó SPI en el 69,7% (IC95% 51,3%; 84,4%). A diferencia de la IINP, las causas más frecuentes de reinternación fueron 46,7% enfermedad respiratoria; 16,7% enfermedad genitourinaria; 10% otras enfermedades infectocontagiosas; 10% enfermedad digestiva y 6,7% desordenes neurocognitivos.

Discusión

La reinternación de los pacientes seguidos por el programa es menor que la reportada en la bibliografía. Igualmente, de los pacientes reinternados se detectó una frecuencia elevada de SPI. Las intervenciones del programa podrían justificar parte de esta diferencia, aunque el SPI sigue teniendo una incidencia elevada.

Conclusión

El SPI tiene una elevada incidencia, incluso en la población en seguimiento por un programa de gestión clínica en geriatría.

Lecciones aprendidas

Un ensayo clínico aleatorizado y controlado realizado previamente en el mismo centro y población demostró disminuir reinternaciones a los 30 días en la rama del programa de gestión en geriatría, comparado con el mejor estándar de cuidado hasta la fecha. El estudio actual muestra que, aun recibiendo una intervención efectiva como el programa, la tasa de SPI sigue siendo elevada. Como la mayoría de las reinternaciones son por infecciones, deberían priorizarse intervenciones para minimizar estas complicaciones.

Limitaciones

Cohorte retrospectiva exploratoria en un único centro.

Sugerencias para investigaciones futuras

Estudiar cohortes prospectivas multicéntricas con adecuado poder para analizar los determinantes del SPI y la influencia de distintos confundidores y modificadores de efecto.