

PREDICTORES DE RE-INGRESO TRAS UNA HOSPITALIZACIÓN POR ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL (EPI). ANÁLISIS PRELIMINAR

Aguiar Álvarez, Noelia(1); Yesayan, Artur(1); Pazos Area, Luis Alberto(1); Mouronte Roibás, Cecilia(2); Botana Rial, Maribel(1); Leiro Fernández, Virginia(1); González Montaos, Almudena(1); Rodríguez Trigo, Gema(1); Fernández Villar, Alberto(1)

- (1) Servicio de Neumología. Hospital Álvaro Cunqueiro. Vigo
(2) Servicio de Neumología. Complejo Hospitalario de Pontevedra

La EPI es causa frecuente de ingreso por enfermedad crónica. A diferencia de otras patologías en la EPI se desconocen el porcentaje de re-ingresos así como sus causas. Con este objetivo se diseña este estudio preliminar.

OBJETIVO: Evaluar el tiempo y los factores que predicen los re-ingresos en pacientes hospitalizados por EPI

MÉTODOS: Estudio prospectivo que incluyó los casos con EPI conocida ingresados en planta de Neumología en un hospital de tercer nivel durante un año. Se registraron variables demográficas, clínicas, radiológicas y funcionales y se realizó un análisis de Kaplan Meier y Regresión de Cox para conocer qué factores influyeron en el tiempo y riesgo de reingreso.

RESULTADOS: 34 pacientes, 76,5 (70,7-84,2) años, 18 (52,9%) mujeres, 12 (35,3%)NHC, 8 (23,5%) FPI, FVC 71,5% (54-92,5%), DLCO 46% (33,2-60,7), 12 (35,3%) pacientes con disnea en fase estable grado 1 y 12 (35,3%) grado 2. Los principales motivos de ingreso fueron exacerbación de EPI, 16 (47,1%) casos e infección respiratoria 13 (38,2%). 14 pacientes reingresaron con una mediana de 48,5 (14,7-85,5) días, 4 (28%) fallecieron. La mediana de re-ingresos fue 2 (1-2,75). En el análisis multivariante las variables que de forma independiente se asociaron con reingreso fueron el género masculino (OR=8,541) y oxigenoterapia domiciliaria al alta (OR=6,016). No fueron factores asociados la edad =76 años, tabaquismo, fibrosis en TC, tratamiento con corticoides previo, hospitalizaciones anteriores o Charlson =2. La gravedad de la EPI previa al ingreso (oxigenoterapia previa, FVC<50, DLCO<35 o GAP=2) tampoco fueron factores asociados al reingreso. La estancia hospitalaria =8 días tampoco se asoció con riesgo de reingreso.

CONCLUSIONES: Aunque se trata de un análisis preliminar, el género masculino y la oxigenoterapia al alta fueron factores asociados con reingreso. Estas variables deberán ser analizadas en grandes estudios para valorar la posibilidad de incluirlas en escalas predictoras de reingreso. *Beca Grupo emergente EPID(SEPAR-BOEHRINGER 2019)*