

Hospitalización a domicilio como alternativa a la hospitalización convencional del enfermo EPOC

Ortiga Fontgivell B, Monterde D, Salazar A, Capdevila C, Corbella X, Escarrabill J
Hospital Universitari de Bellvitge

Introducción

El envejecimiento de la población y el incremento de la esperanza de vida en los pacientes que padecen enfermedades crónicas han incrementado la presión asistencial sobre los hospitales de agudos. Un ejemplo de ello son las agudizaciones de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), especialmente en los meses de más frío. El objetivo de este estudio fue demostrar la efectividad de la hospitalización a domicilio como estrategia válida y segura para el manejo de los pacientes ingresados por EPOC.

Material y métodos

Se incluyeron todos los pacientes que ingresaron por EPOC (GRD 88) en tres hospitales de agudos del Institut Català de la Salut entre el 1 de enero del año 2005 y el 31 de diciembre del año 2006. Las principales medidas resultado fueron el índice de Charlson, la tasa de reingreso a los 90 días del alta, la estancia media y la mortalidad. Para el análisis bivariado se utilizó test de chi-cuadrado y *t-student*. Para el estudio de los reingresos se construyeron curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y un modelo de riesgos proporcionales de Cox.

Resultados

Se incluyeron 3.497 pacientes, 3.020 en hospitalización convencional y 477 al domicilio, de los cuales 2.828 fueron hombres (80,9%). La edad media fue de 72,3 años (IC al 95%: 63-82). La mortalidad fue de 0,3% en hospitalización a domicilio y de 6,2% en hospitalización convencional. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con la estancia media, que fue de 10,6 y de 8,3 días, ni en la tasa de reingreso, que fue de 35% y 31%, respectivamente. El índice de Charlson en los EPOC ingresados al domicilio fue de 1,91 y de 2,12 en los ingresados al hospital ($p < 0,001$). Globalmente, ser hombre, menor de 85 años y tener un índice de Charlson mayor se relaciona con un riesgo de reingreso más elevado, y este no se modifica por el tipo de hospitalización.

Conclusiones

La hospitalización a domicilio ha demostrado ser una medida efectiva y segura en el manejo de los pacientes con EPOC agudizada. En este sentido, el desarrollo de la hospitalización a domicilio para incrementar la oferta de camas de agudos en momentos de mayor presión de la demanda asistencial puede ser una estrategia válida para los equipos de gestión de instituciones sanitarias.