

MOTIVOS DE HOSPITALIZACIÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS INFLAMATORIAS. ANÁLISIS DE DATOS A PARTIR DE LA CODIFICACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS EN EL ÁMBITO DE LAS CONSULTAS EXTERNAS DE UN HOSPITAL

José Ramón Lamúa Riazuelo¹, Ángela Herranz Varela¹, Domingo López Ovejero². Servicio de Reumatología. Hospital Universitario del Henares, Coslada (Madrid); ²Jefe de control de Gestión. Hospital Universitario del Henares, Coslada (Madrid)

Objetivo: Estimar y analizar las causas de ingreso hospitalario en pacientes con patologías reumáticas inflamatorias.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo monocéntrico de los motivos de ingreso hospitalario de los pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias desde enero 2021 a agosto 2023. Se ha empleado para la identificación rápida de los pacientes la codificación de historias clínicas en el ámbito de la consulta externa hospitalaria mediante el sistema CIE-10 (V.2022)

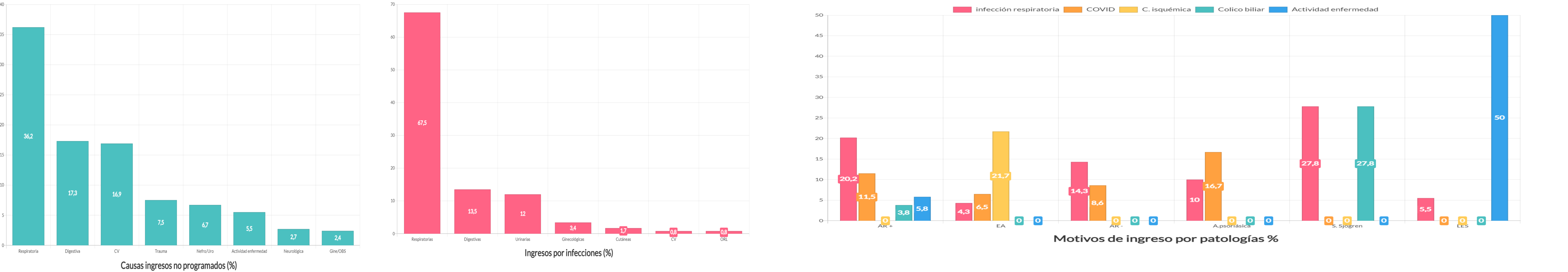
Resultados: Entre enero 2021 y agosto 2023 se produjeron 306 ingresos hospitalarios en pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias, previamente codificadas en consulta externa bajo 37 códigos CIE-10 diferentes. 185 ingresos fueron del sexo femenino (60.5%), la edad media fue de 69.15 (13.3DE) años y la estancia media 7.69 (7.04DE) días.

254 (83%) fueron ingresos desde urgencias, siendo 52(17%) programados (42.3% cirugía traumatológica, 42.3% digestiva, 7.7% urológica, 5.8% urológica y 1.7% ORL). La cirugía urgente durante el ingreso se precisó en 22 pacientes (8.7%) siendo la traumatológica (50%) y la digestiva (40.9%) las más realizadas.

Las principales causas de ingreso fueron respiratorias (36.2%), digestivas (17.3%), cardiovasculares (16.9%), traumatológicas (7.5%), nefro/urológicas (6.7%) y por actividad propia de la enfermedad (5.5%). Gráfica 1

Del total de ingresos las causas infecciosas suponen un 46.1%, siendo las más frecuentes las respiratorias (67.5%), digestivas (13.7%) y urinarias (12%) (Gráfica 2). El motivo de ingreso más frecuente en los pacientes con AR (seropositiva y seronegativa) fue la infección respiratoria, la cardiopatía isquémica en los pacientes con espondiloartropatías, la infección por COVID en los pacientes con artritis psoriásica, el cólico biliar en los pacientes con síndrome de Sjogren y la actividad propia de la enfermedad en los pacientes con lupus eritematoso sistémico (Gráfica 3)

La infección por coronavirus/COVID supone un 40.5% de las infecciones respiratorias y un 27.3% de las ingresos globales por causas infecciosas, siendo más frecuente en los pacientes con AR seropositiva y artritis psoriásica.



Conclusiones: La estrategia de codificación de historias clínicas en consulta externa supone una herramienta útil y accesible para mejorar el control y la identificación rápida de los pacientes atendidos en nuestros servicios. Las causas infecciosas son los motivos de ingreso más habituales en los pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias, siendo las respiratorias las de mayor frecuencia. La actividad propia de la enfermedad reumática supone una baja tasa de ingresos hospitalarios.