Reumatol Clin. 2020;16(Espec Cong):271

Reumatología Clínica

https://www.reumatologiaclinica.org

P230 - MOTIVOS DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

Sandra Soro Marín[1] y E. Júdez Navarro[2]

[1]Hospital General de Villarrobledo. [2]Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Resumen

Introducción: Los ingresos hospitalarios en la artritis reumatoide (AR) suponen un factor importante en la calidad de vida y la carga económica que supone la enfermedad.

Objetivos: El objetivo primario es analizar todas las causas de hospitalización en pacientes con AR seguidos en una consulta de reumatología durante un periodo de 10 años. Los objetivos secundarios son evaluar los factores de riesgo asociados a la hospitalización y comparar las causas de ingresos entre los diferentes periodos de tiempo estudiados. Hipótesis: los pacientes con AR ingresan sobre todo por cirugías, infecciones y causa cardiovascular. Entre los factores de riesgo de hospitalización están los derivados del tratamiento y los años de evolución de la enfermedad. Las causas de ingreso han variado desde hace 10 años, existiendo menos cirugía ortopédica, pero más infecciones graves.

Métodos: Estudio observacional longitudinal retrospectivo monocéntrico de todos los pacientes con AR mayores de 18 años seguidos en una consulta durante un periodo de 10 años. Los datos fueron recogidos mediante revisión de la historia clínica. Las variables se analizaron utilizando estadísticos descriptivos. Para analizar los factores predictivos de ingreso se realizaron modelos de regresión logística.

Resultados: Desde enero 2009 hasta diciembre 2018 fueron valorados en la consulta de reumatología 263 pacientes diagnosticados de AR, de los cuales 81 (30,8%) habían tenido al menos un ingreso hospitalario. Las características de los pacientes incluidos en el estudio se pueden ver en la tabla. Se registraron 142 hospitalizaciones. La causa más frecuente de ingreso fue la infección: 42 ingresos (29,6%), 26 de ellos (18,3%) por neumonía. El segundo motivo de ingreso fue la cirugía programada: 26 ingresos, 10 de ellos (7%) por cirugía ortopédica secundaria a AR evolucionada. La patología cardiaca fue la tercera causa de hospitalización: 14 ingresos (9,9%). El tratamiento de la AR más usado al ingreso fue el metotrexato asociado a corticoides (GC) o en monoterapia en 47 pacientes (33%), y 13 en combinación con otros FAMEs sintéticos. La hidroxicloroquina fue el segundo FAME sintético más utilizado (19 pacientes) seguido de leflunomida (14 pacientes). 26 pacientes (18,3%) usaban terapia biológica en el momento del ingreso, 17 de ellos anti-TNFα. Al ingreso 73,9% de los pacientes tomaban GC en monoterapia o asociados a otros FAMEs. La HTA fue la comorbilidad más frecuente (57,7%), seguido de dislipemia (32,3%) y DM (19,7%). Se encontró una asociación estadísticamente significativa con la edad, la duración de la enfermedad y con el FR. De los 142 ingresos hospitalarios: 95 (66,9%) fueron en el periodo 2009-2013 y 47 (33,1%) en 2014-2018. Los ingresos por infección fueron más frecuentes en el primer periodo. De los 10

ingresos que hubo por fractura, 7 de ellos se produjeron en el primer periodo. Las hospitalizaciones por cirugía ortopédica motivaron 10 ingresos, de los cuales 7 se realizaron en los años 2009-2013.

Caracteristicas de los pacientes		
	Total pacientes (263)	ingresados (81)
Sexo		
Mujeres	191 (72,6)	57 (70,4)
Hombres	72 (27,4)	24 (29,6)
Edad media (años)	58,15 (DE 15,1)	64,7 (DE 13,7)
FR positivo	210 (80,2)	70 (87,5)
ACPA	193 (73,7)	64 (80)
Hipertensión arterial	97 (37)	41 (51,3)
Diabetes mellitus	23 (8,8)	14 (17,5)
Dislipemia	70 (26,7)	23 (28,8)
Cardiopatía isquémica	5 (1,9)	4(5)
EPOC	12 (4,6)	8 (10)
Anemia	8 (3,1)	2 (2,5)
Trastorno depresivo/ansiedad	23 (8,8)	9 (11,3)
Fumador	51 (19,5)	14 (17,5)
Tratamiento esteroideo	136 (51,9)	51 (63,8)
Densidad mineral ósea		
Osteopenia	30 (11,5)	11 (13,8)
Osteoporosis	31 (11,8)	17 (21,3)

Conclusiones: La principal causa de ingreso en nuestros pacientes ha sido la infección, especialmente la neumonía. Existe una asociación entre la seropositividad de la AR, la edad y los años de evolución de la AR como factores de riesgo para la hospitalización, sin embargo estos datos deben ser validados en estudios más amplios. El número de ingresos ha disminuido en los últimos años, probablemente las estrategias treat to target hayan podido contribuir de forma importante a ello.

1699-258X © 2020. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados