

ESTUDIO RETROSPECTIVO DE PACIENTES HEMATOLÓGICOS INGRESADOS EN UCI EN EL HOSPITAL GENERAL DE ALBACETE

M.D. Martínez, C. Panadero, A. Martínez Hellín, A. Marín, C. Martínez, V. Corcoles, F.A. García, L. Albelo, M.L. González, J.C. Gómez

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete

Introducción: El pronóstico de los enfermos hematológicos ha experimentado una gran mejoría en los últimos años, debido principalmente a los avances en las terapias oncológicas. Sin embargo, existe una gran controversia en cuanto al ingreso en UCI de estos pacientes, debido a la preocupación que existe sobre el uso apropiado de los limitados recursos y la efectividad de las terapias en estos pacientes.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en la UCI del CHUA con enfermedad hematológica a lo largo de 11 años (2000-2010). Recogiéndose los datos demográficos, enfermedad hematológica de base, motivo de ingreso en UCI, necesidad de ventilación mecánica y/o aminas durante el ingreso y mortalidad durante su estancia en dicha unidad.

Resultados: Se recogieron 70 pacientes, de los cuales el 66% eran varones y el 34% mujeres, con un total de 73 episodios de ingreso en UCI (3 de ellos fueron segundos ingresos). La mediana de edad fue de 62 años (19-78). En cuanto a la enfermedad hematológica encontramos 1 caso de AHAI, 1 de anemia multifactorial, 2 de aplasia medular, 14 de LMA, 3 linfomas de Hodgkin, 17 linfoma no Hodgkin, 2 LLA, 4 de LLC (2 de ellos con histiocitosis de células de Langhermans asociada), 1 de LMC en fase crónica, 18 de mieloma múltiple (1 de ellos con amiloidosis primaria asociada), 2 de PTI, 1 de PTT y 4 de SMD. El principal motivo de ingreso fue la insuficiencia respiratoria (43%), seguido del Shock séptico (27%), siendo el resto de causas shock hipovolémico, deterioro del nivel de conciencia, ACV, shock cardiogénico, TEP, PCR, entre otros. Un 58% de los episodios precisó Intubación orotraqueal y un 7 % VMNI, requiriéndose en un 94% aminas vasoactivas. La mortalidad global fue de 27%, de los cuales un 73% había precisado ventilación mecánica y un 84% fármacos vasoactivos. Por diagnóstico hematológico, el 32% de las muertes totales correspondían a LMA y LLA.

Conclusiones:

1. La principal causa de ingreso en la UCI de nuestro hospital fue la insuficiencia respiratoria.
2. La mayoría de los pacientes ingresados precisaron ventilación mecánica y aminas vasoactivas.
3. Las causas hematológicas asociadas con mayor mortalidad fueron las leucemias agudas.
4. La mortalidad obtenida fue menor que en la literatura revisada, pudiendo ser debida al escaso número de pacientes del estudio o a criterios más estrictos de ingreso, entre otros.