



A 3D topographic map of Galicia, Spain, rendered in shades of blue and green. A lighthouse stands on a central island, and a small boat is shown on the water to the left. The map features concentric contour lines representing elevation.

A Coruña

PALEXCO 28-30 mayo de 2015



CONGRESO NACIONAL
DE MEDICINA GENERAL
Y DE FAMILIA

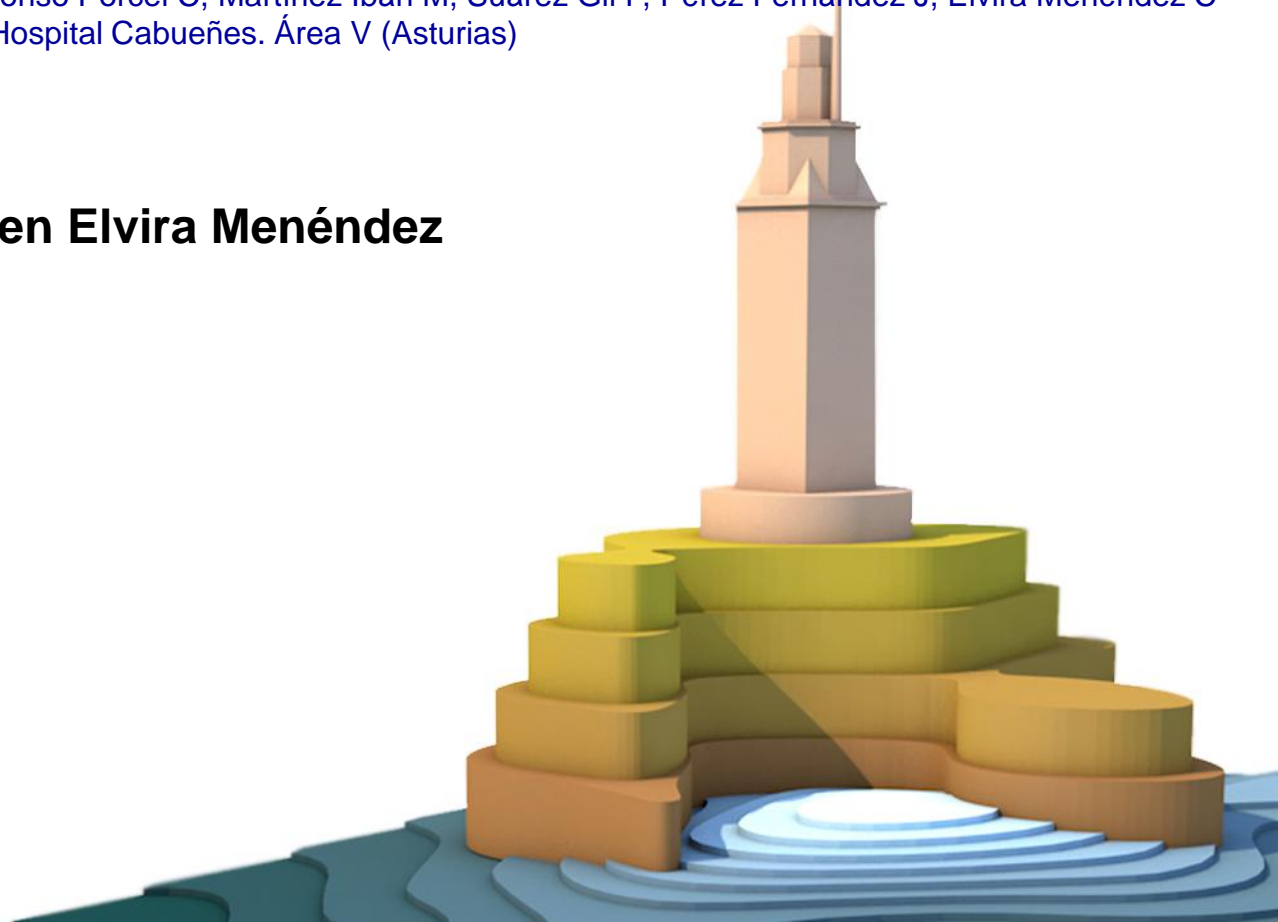


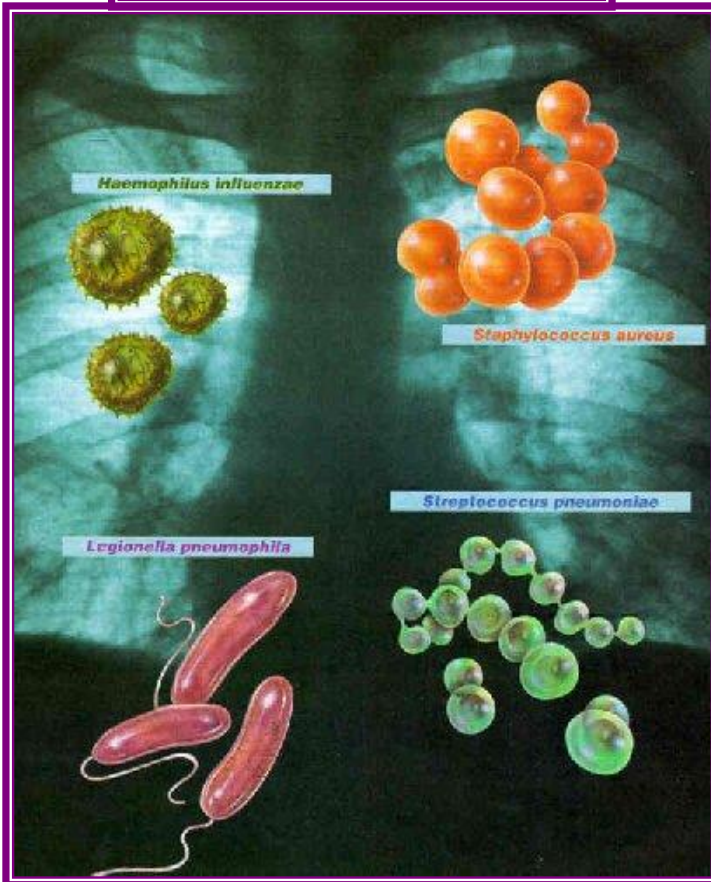
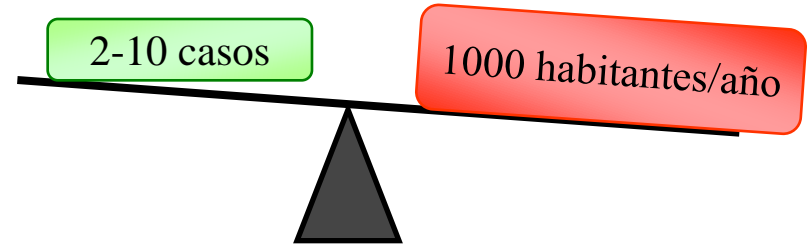
SEMG
Sociedad Española de Médicos
Generales y de Familia

CARACTERÍSTICAS, MANEJO Y PRONÓSTICO DE LAS NEUMONÍAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

Pérez Deago B, Murcia Olagüenaga A, Alonso Porcel C, Martínez Ibán M, Suárez Gil P, Pérez Fernández J, Elvira Menéndez C
C.S Calzada II. Unidad de Investigación Hospital Cabueñes. Área V (Asturias)

Presentación oral: Carmen Elvira Menéndez





OBJETIVO

Evaluar la relación entre las comorbilidades y el pronóstico de las neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) en una zona básica de salud así como sus características y manejo en Atención Primaria.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal

Población adscrita a 3 centros de salud urbanos
(N= 1290)



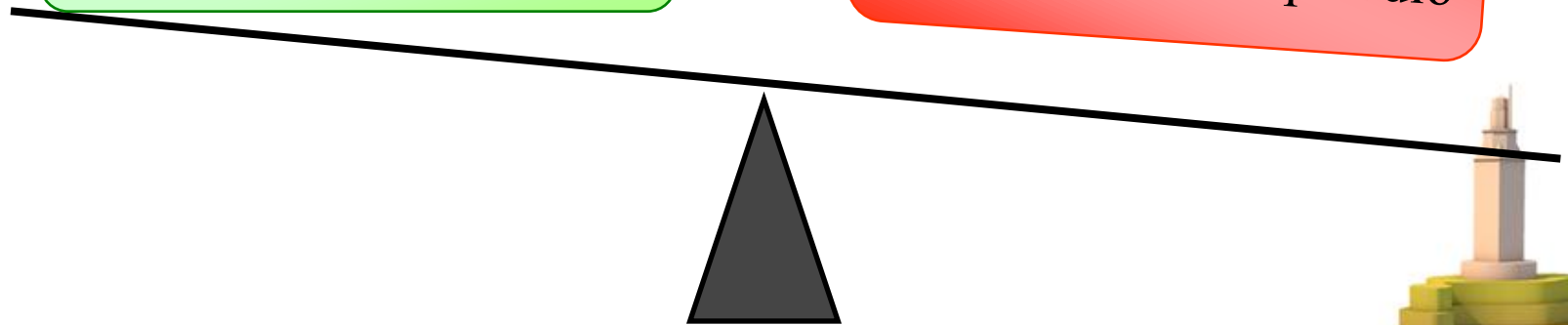
CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Registro en H^a clínica de diagnóstico Neumonía del 1/1/2000-31/07/2013

Hombres y mujeres
> 14 años

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Divergencia en la codificación del episodio



VARIABLES ANALIZADAS:

Socio-demográficas

FRCV: tabaco, DM, enolismo crónico

Patología pulmonar previa

Variables incluidas en el FINE

Nivel asistencial de diagnóstico y tratamiento

Realización radiografía diagnóstica y de control

Antibiótico pautado

Registro de escalas pronósticas (CURB-65/ FINE)

Evolución



VARIABLES ANALIZADAS:

Socio-demográficas

FRC

Escala de FINE para la NAC.

Edad (varones)	años
Edad (mujeres)	años - 10
Asilo, residencia	+ 10
Neoplasia	+ 30
Enfermedad hepática	+ 20
ICC	+ 10
Enf. cerebrovascular	+ 10
Enf. renal	+ 10
Alt. Del nivel conciencia	+ 20
FR \geq 30 rpm	+ 20
PAs $<$ 90 mmHg	+ 20
Temperatura $<$ 34° o $>$ 40°	+ 15
FC \geq 125 lpm	+ 10
pH arterial $<$ 7.35	+ 30
BUN \geq 30 mg/dl	+ 20
Na $<$ 130 mg/dl	+ 20
Glucosa $>$ 250 mg/dl	+ 10
Hto $<$ 30%	+ 10
pO ₂ $<$ 60 mmHg	+10
Derrame pleural	+ 10

miento

ica y de control

ticas (CURB-65/ FINE)



VARIABLES ANALIZADAS:

Socio-demográficas

FRCV: tabaco, DM, enolismo crónico

Patología pulmonar previa

Variables incluidas en el FINE

Nivel asistencial de diagnóstico y tratamiento

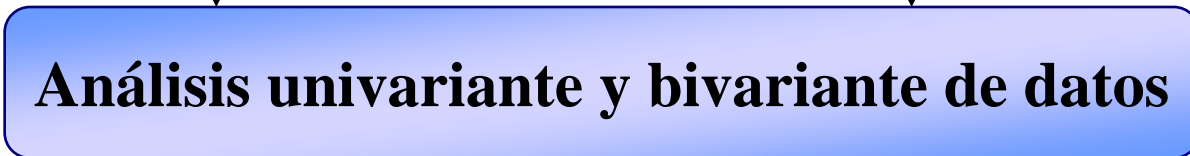
Realización radiografía diagnóstica y de control

Antibiótico pautado

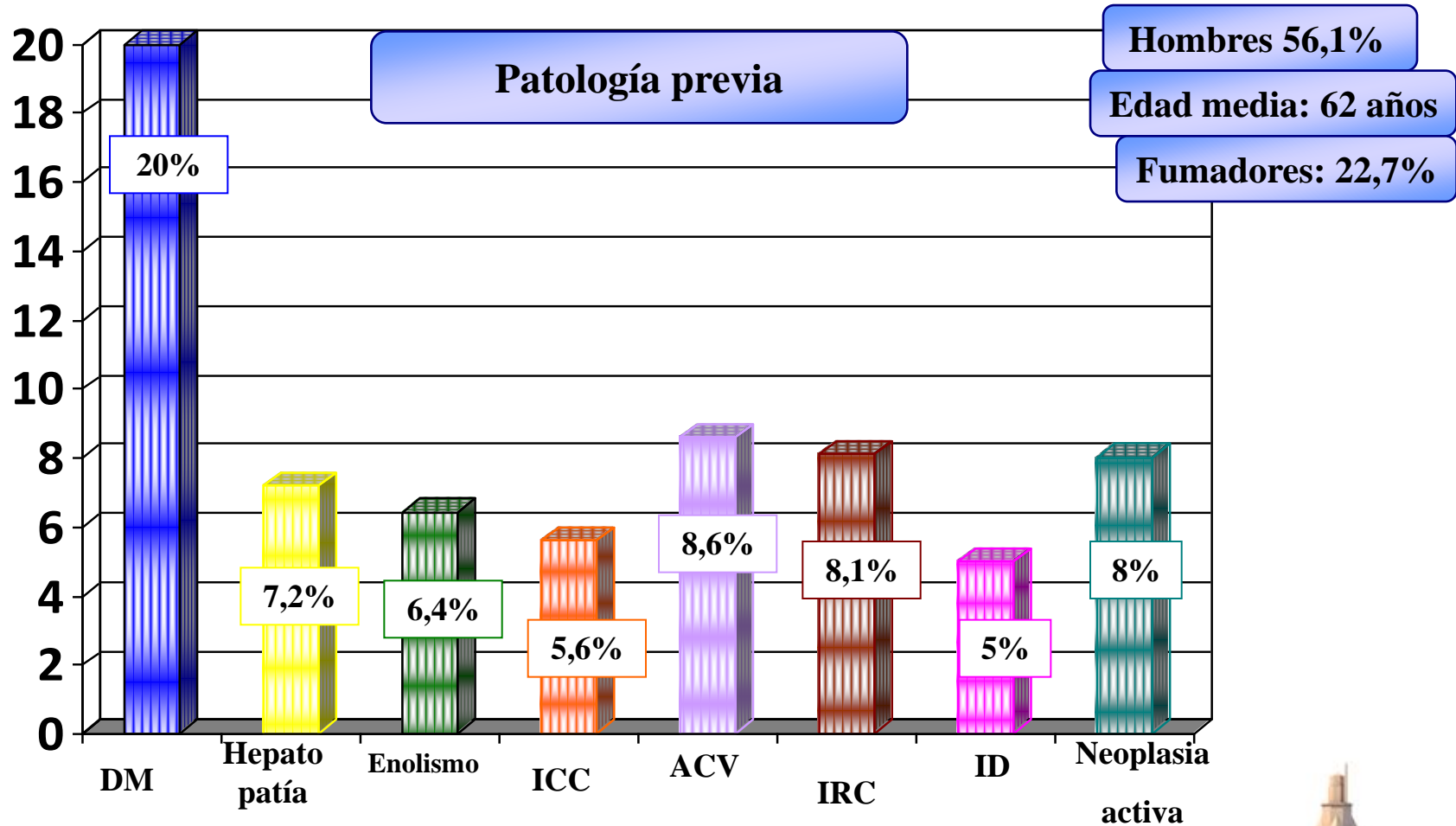
Registro de escalas pronósticas (CURB-65/ FINE)

Evolución



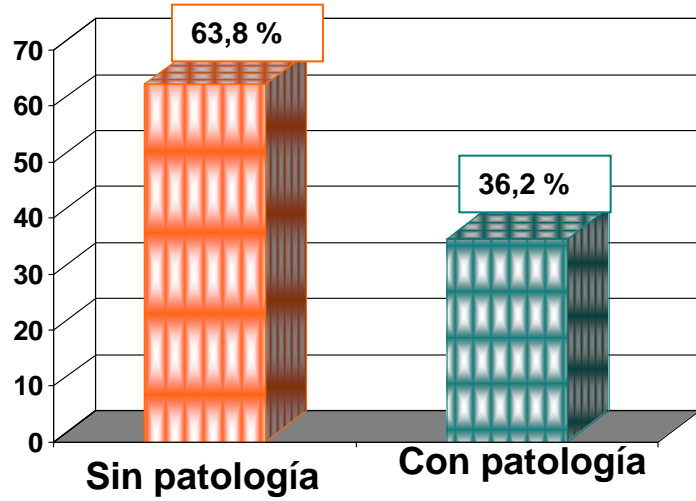


RESULTADOS



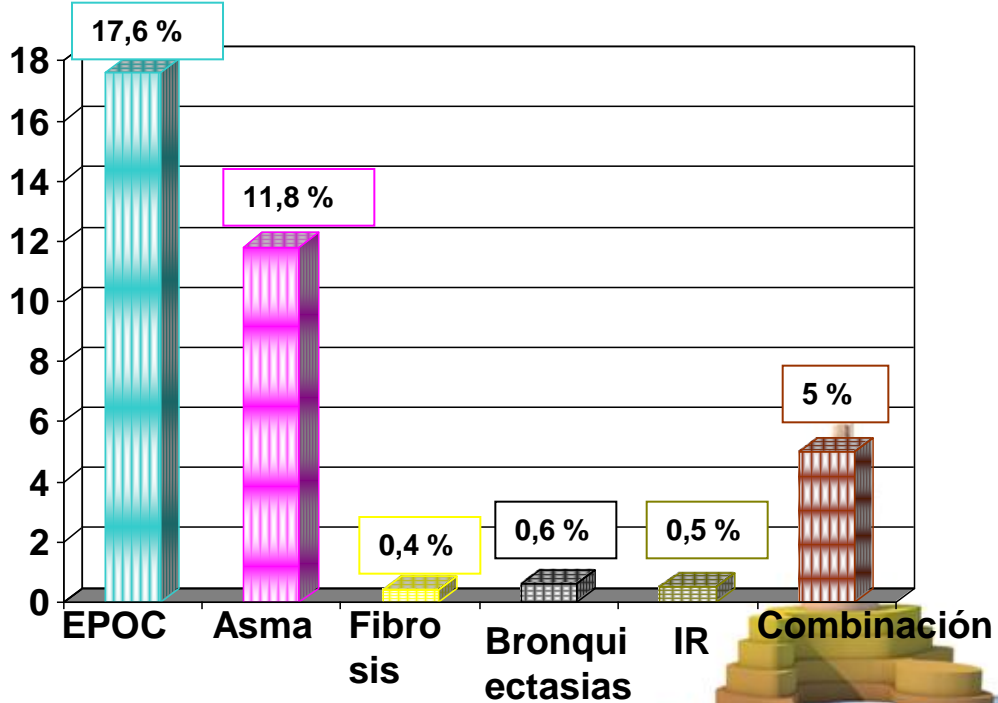
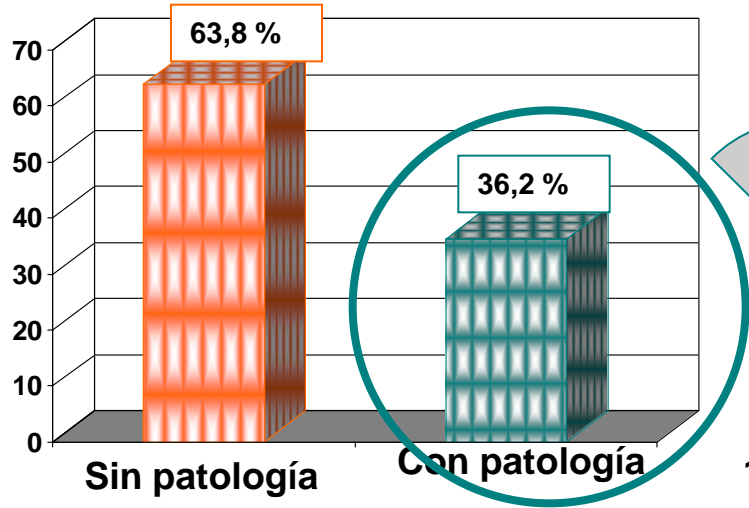
Patología pulmonar

RESULTADOS



Patología pulmonar

RESULTADO



El 60% presenta patología previa (predominando la diabetes con un 20%) y el 36,1% patología pulmonar (EPOC 17,6%, asma 11,8%).

DIAGNÓSTICO Y RESOLUCIÓN

Diagnóstico	Atención Primaria	43.2%
	Urgencia Hospitalaria	54%
Radiología Diagnóstica	Si	92.7%
	No	5.5%
Ingreso	Si	48.2%
	No	43.7%
Realización CURB/FINE	No	98 %
	SI	2 %
		AP : 0,5 % Hospital: 1,5 %
Resolución	Curación	85.6%
	Retratamiento	10.5%
	Éxitus	1.4%
Radiología Post-tratamiento	Si	59.3
	No	19.7

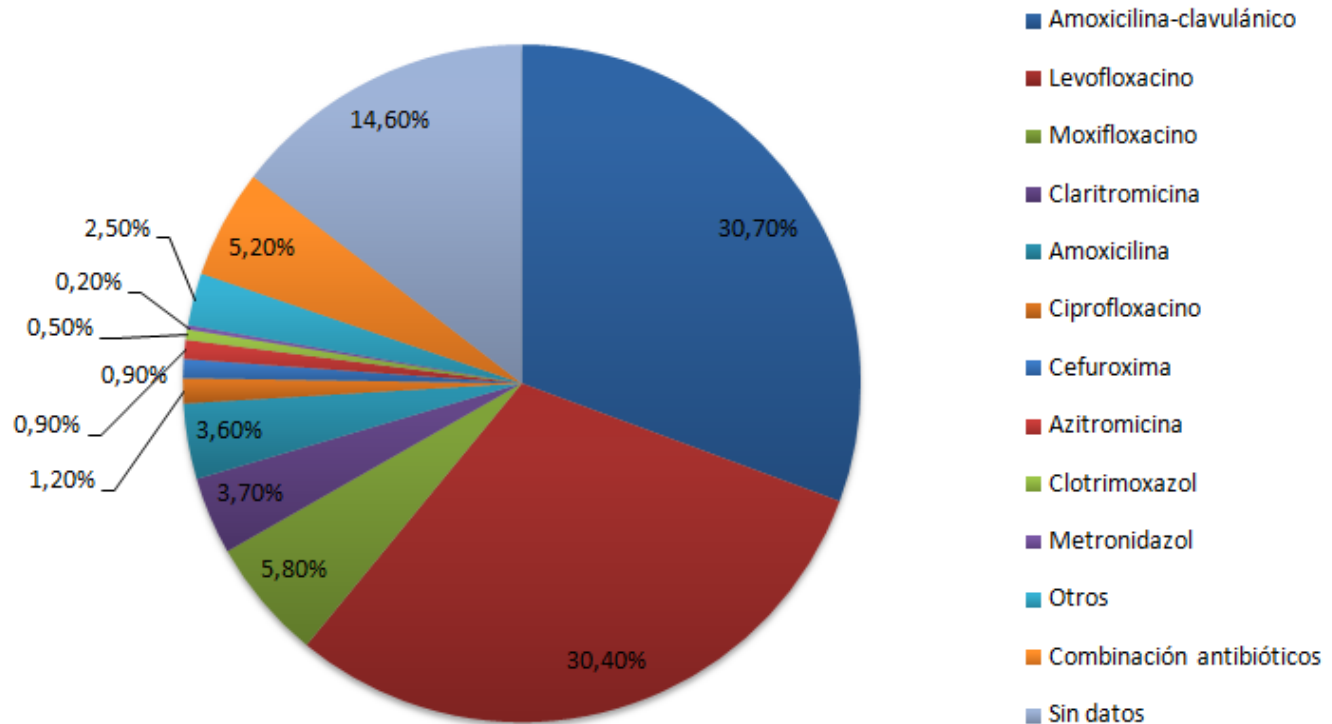
Fallecen el 1,5% aumentando este riesgo en 5,3 si existe patología previa.

El 52,5% requiriere ingreso hospitalario, riesgo que aumenta si existe patología previa (OR crudo = 5; OR ajustado por edad = 3,9). Éstos pacientes son 4,4 años mayores que los tratados ambulatoriamente. Asimismo ser mujer es un factor protector (OR=0,8) independientemente de patología previa y edad.



TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO:

RESULTADOS



La probabilidad de precisar retratamiento aumenta en 1,5 si existe patología previa. Si el antibiótico inicial es levofloxacino este riesgo disminuye.



Casi la mitad de los casos de neumonía han sido **diagnosticados en AP** constando confirmación radiológica en su mayoría.

En este nivel asistencial el antibiótico **más usado es la amoxicilina-clavulánico** aunque el tratamiento inicial con **levofloxacino disminuye la probabilidad de precisar retratamiento.**

Más de **la mitad de las neumonías precisan ingreso** hospitalario siendo factor protector ser mujer. La presencia de patología previa aumenta el riesgo de ingreso, retratamiento y fallecimiento

Llama la atención **la escasa realización de escalas pronósticas como el CURB65 o el FINE** tanto en AP como en especializada.





GRACIAS

Miguel Prado