Gac Sanit. 2026;40(S4):465

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

579 - RIESGO DE INGRESO A UCI SEGÚN DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE HOSPITALIZACIÓN Y APARICIÓN DE SÍNTOMAS EN PACIENTES CON NEUMONÍA

M. Grau, C. Pagès-Fernández, D. Toledo, C. Vilaplana-Carnerero, N. Soldevila, A. Domínguez

Departament de Medicina, Universitat de Barcelona; CIBER Epidemiología y Salud Pública; Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El tiempo transcurrido entre la aparición de sintomatología y el acceso a un tratamiento adecuado se ha relacionado con mayor mortalidad en pacientes con infecciones del tracto respiratorio inferior. El objetivo es estudiar la gravedad de la neumonía en función del retraso en la hospitalización tras la aparición de los primeros síntomas, analizando variaciones registradas en el periodo 2020-2024).

Métodos: Se usaron datos de casos de neumonía recogidos en el contexto de un estudio prospectivo multicéntrico de casos y controles en 16 hospitales españoles. El retraso en la admisión se definió como > 7 días transcurridos desde la aparición de síntomas (autorreportada en una entrevista) hasta el ingreso hospitalario. En un primer análisis, se evaluó el riesgo de ingreso a UCI como proxy de gravedad en pacientes hospitalizados en función de la temporada de neumonía, mediante regresiones de Cox ajustadas por edad y estado de vacunación antineumocócica. En un segundo análisis, se añadieron como variables de ajuste las siguientes comorbilidades: enfermedades hematológicas para la temporada 2020-21; enfermedades del tejido conjuntivo y enfermedades digestivas para la temporada 2021-22; y enfermedades del tejido conjuntivo para la temporada 2023-24. No se añadió ninguna comorbilidad como variable de ajuste para la temporada 2022-23.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: Se incluyeron 809 pacientes de entre 18 y 64 años, de los cuales el 43% eran mujeres. En el análisis ajustado por edad y vacunación, no se observó ninguna asociación entre ingreso a UCI y retraso en la hospitalización. Sin embargo, tras ajustar por presencia de comorbilidades, se observó un incremento del riesgo de ingreso a UCI (*hazard ratio* = 2,74; IC de confianza 95%: 1,11-6,77) en la temporada 2020-21. No se observó ninguna asociación estadísticamente significativa entre el ingreso a UCI y el retraso de admisión para el resto de temporadas (2021-22, 2022-23 y 2023-24).

Conclusiones/Recomendaciones: En la temporada de neumonía 2020-21, un retraso en el ingreso hospitalario > 7 días tras los primeros síntomas pudo conducir a una mayor gravedad de la enfermedad. Es necesario estudiar en mayor profundidad la correlación entre la gravedad de la sintomatología y el retraso en la hospitalización, así como los posibles factores socioeconómicos que determinan este retraso.

Financiación: SGR 2021/00702; PI19/00354; CIBERESP.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados