ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio desde febrero de 2001 hasta octubre de 2012

Irene Camila Pérez García[1], Ángela María Ronderos Suárez[2], Santiago Gutiérrez Maldonado[3]

Resumen

Objetivo: Caracterizar la población de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio desde febrero de 2001 hasta octubre de 2012. **Materiales y métodos:** Estudio retrospectivo, observacional, de los pacientes registrados en la base de datos de la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial por un periodo de 11 años. Las variables que se estudiaron fueron: sexo, grupo de edad y diagnóstico principal. **Resultados:** Se logró determinar la frecuencia demográfica de nuestra población hospitalizada. Se obtuvieron datos de sexo, edad y diagnóstico de los pacientes hospitalizados. **Discusión:** La frecuencia de hombres y mujeres hospitalizados fue similar. La mayoría de los pacientes estuvieron dentro de los 18 y los 59 años de edad. Las patologías más frecuentes fueron las de oído. En los hombres fue más frecuente el trauma craneofacial, y en las mujeres, la celulitis facial de origen odontogénico. El 2010 fue el año en que más pacientes fueron hospitalizados. **Conclusiones:** Por medio de la información recolectada se obtuvieron datos suficientes acerca de la población hospitalizada en nuestra unidad, los cuales pueden ser útiles para la planeación de nuestro servicio.

1 Médica residente de tercer año de Otorrinolaringología, Pontificia Universidad Javeriana-Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia.
2 Médica y cirujana, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
3 Médico. Profesor asistente, Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital Universitario San Ignacio-Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Recibido: 08/03/2014 Revisado: 26/06/2014 Aceptado: 15/07/2014

Palabras clave: prevalencia, otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, hospitalización.

Title: Characterization of the Hospitalized Patients of the Otolaryngology and Maxillofacial Unit of the Hospital Universitario San Ignacio from February 2001 to October 2012

Abstract

Objective: To characterize the population of hospitalized patients in the Otolaryngology and Maxillofacial Surgery Unit of the Hospital Universitario San Ignacio, from February 2001 to October 2012. **Materials and methods:** A retrospective, observational, cross-sectional study was performed for the patients registered in the database of the Otolaryngology and Maxillofacial Surgery Unit for a period of 11 years from February 2001 to October 2012. The variables studied were: Sex, age group and principal diagnosis. **Results:** The frequency of the characteristics of our hospitalized patients was obtained. There were available data about the sex, ages and diagnoses of our patients. **Discussion:** The frequency of men and woman was similar. Most of our patients were between the ages of 18 to 59 years old. The diseases of the ear were the most frequent pathologies. In men the principal diagnoses was craneofacial trauma, and in women, facial cellulitis from dental origin. 2010 was the year that more patients were hospitalized. **Conclusions:** Through the information collected we obtained enough data to characterize the population of our in-patients.

Key words: Prevalence, otolaryngology, surgery, oral, hospitalization.

Introducción

La práctica de otorrinolaringología de la Pontificia Universidad Javeriana inició formalmente en 1963. En 1966 comenzó la docencia en posgrado y en los años setenta se integró la consulta de Cirugía Maxilofacial, que originó lo que hoy en día se conoce como la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio [1-3].

Así, con el paso de los años, la unidad ha ido creciendo al lado de la especialidad y sus subespecialidades. Actualmente, la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio de la Pontificia Universidad Javeriana cuenta con un programa de posgrado de tres años de duración, conformado por dos residentes por año [2,3]. Entre los servicios que se ofrecen se encuentran las subespecialidades de laringología, rinología y cirugía plástica facial, otorrinolaringología pediátrica, otología y neurotología, cirugía de senos paranasales, cirugía de base de cráneo, cirugía de sueño y cirugía maxilofacial.

Desde su creación, la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial ha atendido un gran número de pacientes hospitalarios y ambulatorios. En los últimos once años, los pacientes hospitalizados han sido registrados diariamente en una base de datos diligenciada por los residentes, y hay más de 4000 registros en el periodo descrito.

El objetivo de esta revisión fue llevar a cabo un estudio descriptivo de los pacientes hospitalizados en los últimos once años que permita identificar las patologías más frecuentes en el servicio.

Asimismo, medir la frecuencia de los principales diagnósticos y describir la distribución por grupos de edades y sexo de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio. Por último, según los hallazgos del estudio, determinar las áreas de la otorrinolaringología en las que se está prestando mayor atención de pacientes y brindar herramientas que permitan la planeación de recursos para el fortalecimiento de nuestra unidad.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo del periodo comprendido entre febrero de 2001 y octubre de 2012, tomando como referencia los registros existentes en la base de datos de la Unidad Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial del Hospital Universitario San Ignacio de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Esta base de datos ha sido diligenciada diariamente durante los últimos once años por los médicos residentes de Otorrinolaringología con la información de los pacientes que se encuentran hospitalizados en este servicio. Las variables estudiadas fueron: sexo, grupos de edad y diagnóstico de hospitalización.

En la base de datos inicial se encontraron 4356 registros. El criterio de inclusión correspondió a los registros de la base de datos de los pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario San Ignacio entre el 2001 y el 2012. Los criterios de exclusión fueron: pacientes con reingreso menor a un mes, datos duplicados y registros sin diagnóstico, lo que excluyó 120 registros de pacientes. Finalmente, se utilizaron 4236 registros de pacientes para el estudio. Los términos para los diagnósticos de estos registros no estaban estandarizados, ya que diariamente son consignados por diferentes residentes. Por ejemplo, el diagnóstico de otitis media aguda puede ser registrado por una persona como OMA; por otra, como otitis media aguda, y por otras, como OM aguda. Así, los términos debieron estandarizarse en uno solo según cada diagnóstico (por ejemplo, otitis media aguda), para permitir tabular los datos y obtener así un total de 246 diagnósticos. Lo mismo se hizo para los diagnósticos no otorrinolaringológicos (por ejemplo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.).

Posteriormente, los 246 diagnósticos se clasificaron en 13 grandes categorías: oído, vía aérea y tracto aerodigestivo superior, cirugía maxilofacial, senos paranasales y base de cráneo, nariz, faringe, cuello y glándulas salivales, trauma craneofacial, piel y tejidos blandos, cáncer de cabeza y cuello, malformaciones craneofaciales, apnea del sueño y enfermedades granulomatosas.

Adicionalmente, se realizaron múltiples tablas en las que se cuantificaron y agruparon los registros correspondientes según categorías diagnósticas, sexo y grupos de edades. Por último, se relacionaron los diagnósticos asociados no otorrinolaringológicos con las categorías diagnósticas.

Resultados

De los 4236 registros de pacientes obtenidos de la base de datos de la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía maxilofacial, 2206 fueron hombres (52,1 %) y 2014 fueron mujeres (47,5 %). En 16 pacientes no se pudo determinar el sexo por falta de información (0,4 %).

En cuanto a la distribución de la población por grupos de edades, se encontró que el 15,2 % de la población correspondió a niños y adolescentes (menores de 14 años); el 59,1 %, a adultos, y el 18,4 %, a adultos mayores. Para ver la distribución por cada grupo de edad según el ciclo vital, véase la figura 1.

De las 13 categorías diagnósticas ya mencionadas, tres fueron las principales: oído, vía aérea y tracto aerodigestivo, y cirugía maxilofacial, donde se encontraron casi el 50 % de los pacientes. El otro 50 % se encontró en las restantes 10 categorías. En la figura 2 se puede apreciar la distribución demográfica por categorías.

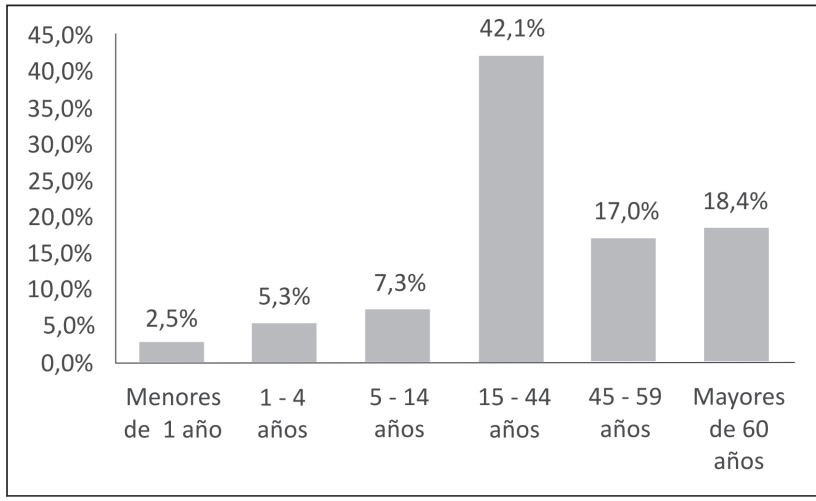

Figura 1. Distribución por grupos de edad de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

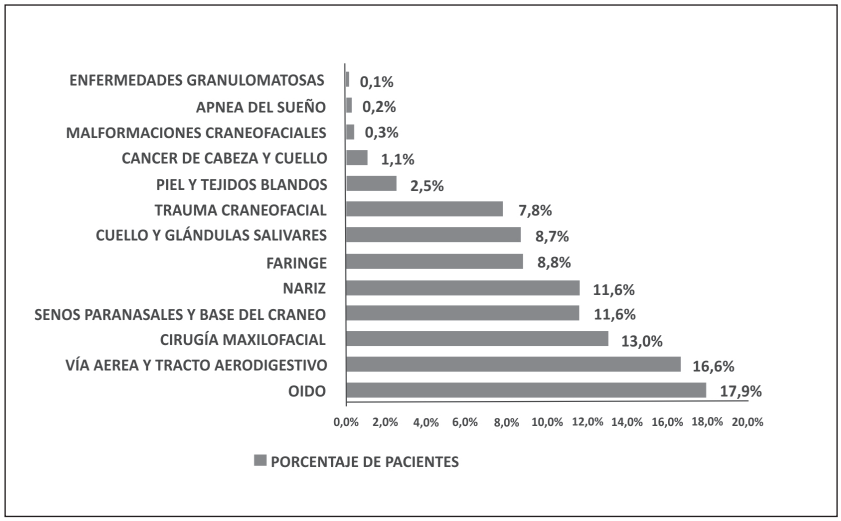

Figura 2. Distribución por categorías diagnósticas de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

Respecto a los diagnósticos individuales, que fueron 246, los primeros 5 diagnósticos en los cuales se agruparon el mayor número de pacientes fueron trauma craneofacial (7,8 %), celulitis facial de origen odontogénico (6,2 %), epistaxis de difícil manejo (5,8 %), vértigo periférico (3,2 %) e hipoacusia súbita (3,1 %) para un total de 26,2 % de los pacientes. El 73,8 % de pacientes restantes se encuentra clasificado dentro de los otros 241 diagnósticos.

Encontramos que en los primeros 5 diagnósticos más frecuentes para las 8 principales categorías se agrupan del 50 % al 80 % del total de pacientes por cada categoría. Estas 8 categorías corresponden al 94 % de la muestra total del estudio. En algunas categorías mínimas, los diagnósticos más frecuentes fueron pocos. En la tabla 1 se muestra el acumulado total para las principales categoría con sus principales diagnósticos.

Tabla 1. Principales diagnósticos por categoría y frecuencia de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

Categoría	Diagnóstico	Número de pacientes	% del total de la categoría
Oído	Vértigo periférico	137	18,1
	Hipoacusia súbita	131	17,3
	Pericondritis del pabellón auricular	110	14,6
	Complicación de otitis media aguda	65	8,6
	POP implante coclear	33	4,4
	Total*	476	63,0
Vía aérea y tracto aerodigestivo	Estenosis de la vía aérea	60	8,5
	POP dilatación de la laringe	56	8,0
	POP papilomatosis laríngea	49	7,0
	Disfonía	30	4,3
	POP cordotomía posterior	29	4,1
	Total*	224	31,8
Cirugia maxilofacial	Celulitis facial de origen odontogénico	264	47,8
	Absceso facial de origen odontogénico	105	19,0
	POP cirugía ortognática	42	7,6
	POP exodoncia	33	6,0
	POP hemimaxilectomía	13	2,4
	Total*	457	82,8
Senos paranasales y base de cráneo	POP cirugía endoscópica funcional	102	20,8
	POP tumor de la base del cráneo	98	20,0
	Complicación de rinosinusitis bacteriana aguda	78	15,9
	Rinosinusitis bacteriana aguda	46	9,4
	POP nasoangiofibroma juvenil	5	1,0
	Total*	329	67,1
Nariz	Epistaxis de difícil manejo	285	58,6
	POP manejo endoscópico de epistaxis	39	8,0
	Celulitis nasal	28	5,8
	POP septorrinoplastia	26	5,3
	POP septoturbinoplastia	22	4,5
	Total*	400	82,3

Continúa

Categoría	Diagnóstico	Número de pacientes	% del total de la categoría
Faringe	Absceso periamigdalino	65	17,5
	POP amigdalectomía	50	13,4
	POP sangrado postamigdalectomía	38	10,2
	Celulitis periamigdalina	32	8,6
	POP adenoamigdalectomía	25	6,7
	Total*	**210**	**56,5**
Cuello y glándulas salivares	Sialoadenitis submandibular	54	14,6
	Absceso del cuello	56	15,1
	Sialoadenitis parotídea	51	13,8
	Adenitis abscedada cuello	28	7,6
	Masa en cuello en estudio	19	5,1
	Total*	208	**56,2**
Trauma craneofacial	Fracturas panfaciales	40	12,0
	Fractura del peñasco del temporal	36	10,8
	Fractura mandibular	32	9,6
	Fractura nasal	24	7,2
	Heridas en cara	21	6,3
	Total*	**153**	**46,1**

* Tomado sobre el total de la categoría, no del gran total del estudio.

** Los principales diagnósticos fueron menos de 5.

Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

Al comparar los nueve principales diagnósticos según su frecuencia por el sexo del paciente, se encontró que para los hombres los principales diagnósticos de hospitalización fueron: trauma craneofacial (6,2 %), epistaxis de difícil manejo (2,9 %), celulitis facial de origen odontogénico (2,6 %), hipoacusia súbita (1,3 %), postoperatorio de cirugía endoscópica funcional de senos paranasales (1,2 %), postoperatorio de resección transnasal de tumor de la base del cráneo (1,2 %), vértigo periférico (1,1 %), complicaciones de rinosinusitis bacteriana aguda (1,1 %) y absceso facial de origen odontogénico (0,8 %).

En cuanto a las mujeres hospitalizadas, los nueve principales diagnósticos fueron, según su orden de frecuencia: la celulitis facial de origen odontogénico (3,6 %), epistaxis de difícil manejo (2,8 %), vértigo periférico (2,1 %), pericondritis del pabellón auricular (1,9 %), hipoacusia súbita (1,8 %), absceso facial de origen odontogénico (1,7 %), trauma craneofacial (1,7 %), postoperatorio de cirugía endoscópica funcional de senos

paranasales (1,2%) y postoperatorio de resección transnasal de tumor de la base del cráneo (1,1%).

Por otro lado, respecto a las edades, se encontraron 642 pacientes menores de 15 años en la base de datos, 2503 pacientes entre 15 y 59 años y 779 pacientes mayores de 80 años. Los principales diagnósticos para estos grupos de edad se encuentran en las figuras 3A, 3B y 3C.

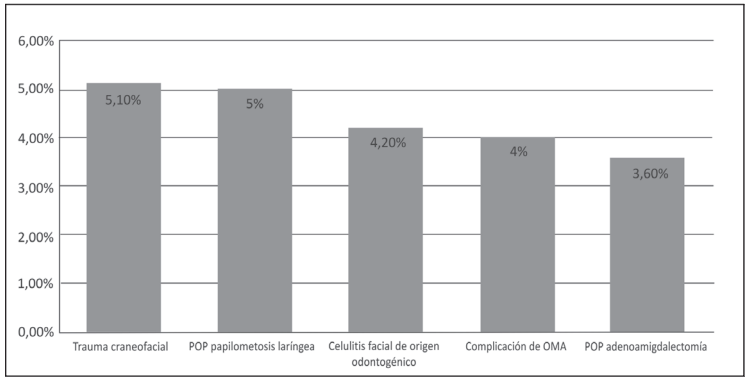

Figura 3A. Principales diagnósticos para los menores de 14 años de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

POP: postoperatorio; OMA: otitis media aguda.
Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

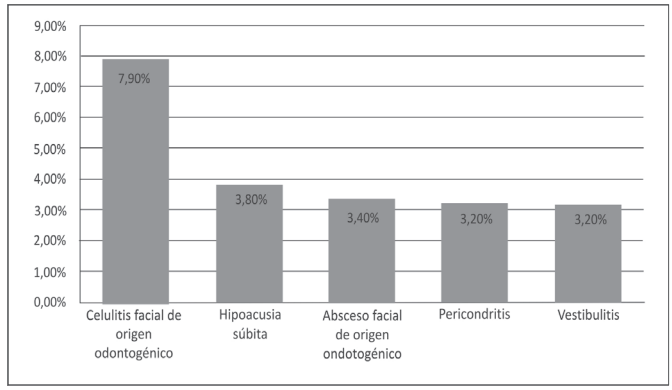

Figura 3B. Principales diagnósticos para los pacientes entre 15 y 49 años hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

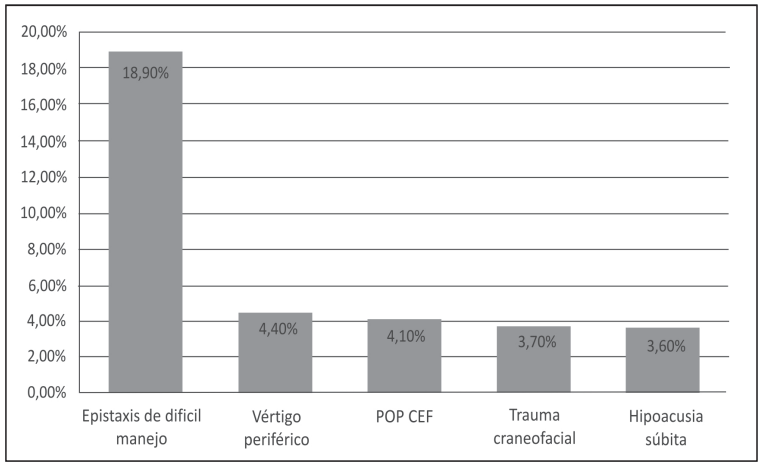

Figura 3C. Principales diagnósticos para los pacientes mayores de 60 años hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

POP: postoperatorio; CEF: cirugía endoscópica funcional de senos paranasales.
Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

Para el tiempo de registro de pacientes por año durante los once años analizados, se encontró que el año en el que el mayor número de pacientes estuvieron hospitalizados fue el 2010, con 502 pacientes; el menor, el 2012, con 166 pacientes. La distribución fue similar en el resto de los años; 180 pacientes no tenían registro de la fecha de hospitalización (figura 4).

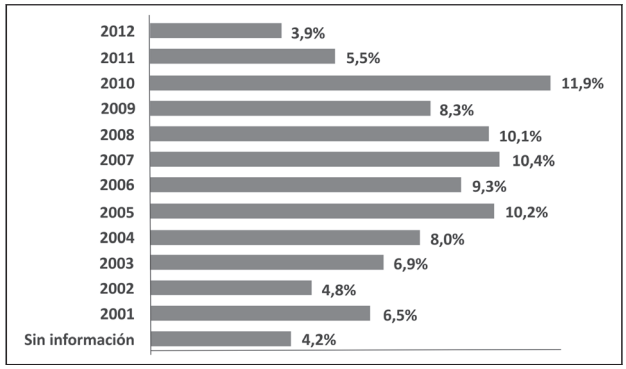

Figura 4. Distribución de pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial según año, Hospital San Ignacio, Bogotá (2001-2012)

Fuente: base de datos pacientes hospitalizados Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial, 2001-2012.

Por último, 767 pacientes tuvieron diagnósticos no otorrinolaringológicos asociados (18,1 %). De estos, la hipertensión arterial fue el más frecuente (10,2 %), seguida del trauma craneoencefálico y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (6,5 %), la neumonía (5,6 %) y la sobreanticoagulación (4,1 %).

Discusión

Al haber tomado la base de datos de los últimos once años y obtener una caracterización de la población de nuestros pacientes hospitalizados, encontramos varios fenómenos interesantes. Respecto a nuestros pacientes hospitalizados, la distribución entre mujeres y hombres fue bastante similar. Esto es esperable, ya que esta especialidad no se enfoca en un sexo en especial.

La mayoría de pacientes hospitalizados se halló en el grupo de edad de 15 a 44 años (42 %), y muy pocos de nuestros pacientes hospitalizados fueron menores de 5 años. A pesar de que se realizan múltiples procedimientos y se tiene un gran número de pacientes en la consulta de otorrinolaringología pediátrica, no muchos niños resultan hospitalizados. El grupo de edad de 15 a 44 años es el más susceptible a trauma y a muchas de las patologías frecuentes en la especialidad, por lo que la mayoría de los pacientes hospitalizados se encuentran en este grupo etáreo.

Dentro de los grupos de diagnósticos estandarizados, la patología de oído es donde se encuentra la mayoría de pacientes, seguidos de vía aérea y tracto aerodigestivo. En el pasado se hospitalizaron muchos pacientes con enfermedades como hipoacusia súbita; con el cambio de las guías de manejo internacionales que se han implementado esto ya no es tan frecuente. Sin embargo, aún se hospitalizan pacientes con patologías como vértigo periférico, pericondritis del pabellón auricular, complicaciones de otitis media aguda y algunos postoperatorios de implante coclear. Los postoperatorios de procedimientos de vía aérea muy frecuentemente requieren hospitalización postoperatoria por lo que representan un número importante en la estadística. Igualmente, los postoperatorios de cirugía endoscópica transnasal de base de cráneo, la cual es procedimiento frecuente en nuestro hospital para el cual somos centro de referencia.

A pesar de que la distribución de mujeres y hombres es homogénea, se presentan diferentes frecuencias de diagnósticos para cada sexo. Los hombres son hospitalizados principalmente por trauma, lo que es consistente con el conocido hecho de que este grupo es más propenso a este [4]. También por otras patologías como epistaxis, celulitis facial odontogénica, hipoacusia súbita y postoperatorios de intervenciones en senos paranasales y base de cráneo. Al contrario, las mujeres son principalmente

hospitalizadas por celulitis facial odontogénica, epistaxis y vértigo periférico. El trauma craneofacial no está dentro de los diagnósticos más frecuentes de las mujeres. Continuamos viendo que las infecciones odontogénicas persisten en frecuencia en los dos géneros, y que la epistaxis de difícil manejo lo es también. Ello corresponde a uno de nuestros principales motivos de hospitalización.

Se nos genera el interrogante de cuáles serán los factores predisponentes en cada sexo que hace que en las mujeres el diagnóstico de hospitalización más frecuente sea el de las infecciones odontogénicas; mientras que en los hombres es el noveno. Igualmente, en el caso del vértigo periférico, el cual es uno de los principales motivos de hospitalización en las mujeres, pero no en los hombres.

Los pacientes adultos mayores son principalmente hospitalizados por epistaxis de difícil manejo, especialmente cuando cursan con comorbilidades como hipertensión arterial y anticoagulación. Al ser un centro de referencia en la ciudad que cuenta con especialistas disponibles las 24 horas, la epistaxis es un diagnóstico que manejamos regularmente. En este grupo se tienen pacientes con comorbilidades y anticoagulación lo que los pone en riesgo. En los adultos, la mayoría de pacientes estuvieron hospitalizados por infecciones odontogénicas y en los niños por trauma craneofacial. Los postoperatorios de intervenciones laríngeas también desempeñan un papel importante en las hospitalizaciones de los niños.

La distribución por año de los pacientes fue muy similar. El 2010 fue el más alto, con el 12 % de pacientes. El 2012 (3,9 %), el más bajo, probablemente porque el estudio finalizó en octubre, y dejó por fuera el análisis de tres meses para completar el año entero.

Las comorbilidades asociadas son relativamente frecuentes en nuestros pacientes, principalmente la hipertensión arterial.

Conclusiones

Se tomaron los datos de 4236 pacientes hospitalizados en la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial durante once años, con los cuales se logró establecer las frecuencias demográficas de la población hospitalizada en la Unidad. A través de este estudio pudimos identificar la frecuencia de sexo de nuestros pacientes, los grupos etáreos que más se hospitalizan y los diagnósticos y categorías asociadas que hospitalizamos. También se identificaron las patologías asociadas a nuestros diagnósticos.

Hasta la fecha, no conocemos ningún otro estudio que haya analizado y caracterizado la población de pacientes hospitalizados en otorrinolaringología y que se haya publicado en las bases de datos revisadas.

Esperamos que por medio de la información recolectada se hayan obtenido datos suficientes que permitan realizar medidas de planeación estratégica y financiera en nuestra unidad y nuestro hospital, que nos siga fortaleciendo y permita brindar una atención integral.

Agradecimientos

A la doctora Socorro Moreno, del Departamento de Epidemiología, Pontificia Universidad Javeriana.

Referencias

1. Segura Vargas JR et al. Historia de la Facultad de Medicina: sus inicios y desarrollo en la Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2010. p. 107-9.
2. Reyes Uribe JR. Historia de la Unidad de Otorrinolaringología de la Universidad Javeriana, Hospital de San Ignacio. Univ Med. 1992;(33):89-91.
3. Pedraza Mantilla A. Presente y futuro de la Unidad de Otorrinolaringología y Cirugía Maxilofacial. Univ Med. 1992;(33):93-5.
4. Arriaga E. Los años de esperanza de vida perdidos: un índice adecuado para el análisis de las causas de muerte en Colombia. Magazín IB de la Gestión Estadística. 2013;(5):4-9.

Correspondencia
Irene Camila Pérez García
irecami@gmail.com