

5. Parthasarathy S, Tobin MJ. Sleep in the intensive care unit. *Intensive Care Med.* 2004;30:197–206.

A. Dominguez-Rodriguez^{a,b,*} y P. Abreu-Gonzalez^c

^a Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Europea de Canarias, La Orotava, Santa Cruz de Tenerife, España

^c Unidad de Fisiología, Departamento de Ciencias Médicas Básicas, Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: adrvdg@hotmail.com (A. Dominguez-Rodriguez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2016.02.009>

Efecto del momento de ingreso sobre el pronóstico de los pacientes en la UCI (*on-hours* vs. *off-hours*) y el ritmo circadiano



Effect of the timing of admission upon patient prognosis in the Intensive Care Unit: (On-hours versus off-hours) and diurnal variation

Sr. Director:

Queremos agradecer a Dominguez-Rodriguez y Abreu-González¹, la atención que han prestado a nuestro artículo publicado en *MEDICINA INTENSIVA* sobre el efecto del momento de ingreso de los pacientes críticos en la UCI sobre el pronóstico de los pacientes². En este estudio identificamos como el ingreso en la UCI en periodos «off hours» se asocia con un peor pronóstico (OR: 2,00; IC 95%: 1,20-3,33).

Los autores plantean, como hipótesis a esta diferencia en el pronóstico, que la alteración del ritmo circadiano de los pacientes producida por la privación del sueño puede repercutir de forma negativa en los pacientes, afectando a su pronóstico (aumentando el tiempo de estancia e incrementando su mortalidad), y plantean que es fundamental la valoración integral del patrón del sueño de los pacientes para mejorar su recuperación.

Sin duda, no podemos estar más de acuerdo con Dominguez-Rodriguez y Abreu-González. Existen diferentes estudios en la literatura que avalan esta hipótesis, a modo de ejemplo recientemente Sudararajan et al.³ demuestran como existe una asociación entre la alteración de los ritmos circadianos y la aparición de alteraciones en las constantes vitales como la presión arterial, el ritmo cardiaco, el patrón respiratorio y la alteración del nivel de conciencia. Incluso plantean como estas variaciones deben ser tenidas

en cuenta a la hora de establecer estrategias de atención emergente a los pacientes en el hospital.

En nuestro estudio no analizamos este efecto, aunque por los resultados obtenidos encontramos como el ingreso en turno de noche se asocia con un peor pronóstico, sin embargo en el análisis multivariable del estudio encontramos que el ingreso de los pacientes en fin de semana o festivo, donde no hay actividad del modelo UCI sin paredes, se asocia de forma independiente con la mortalidad (OR: 2,30; IC 95%: 1,23-4,30). De modo que la principal hipótesis que planteamos es que el deterioro de los pacientes puede ser anticipado, mediante una colaboración multidisciplinar y empleando protocolos de alerta precoz que permitan adelantar la actuación clínica y mejorar el pronóstico de los mismos.

Bibliografía

1. Dominguez-Rodriguez A, Abreu-Gonzalez P. El ritmo circadiano y el pronóstico de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos. *Med Intensiva.* 2016;40.
2. Abella A, Hermosa C, Enciso V, Torrejón I, Molina R, Díaz M, et al. Effect of the timing of admission upon patient prognosis in the Intensive Care Unit: On- hours versus off-hours [Article in English, Spanish]. *Med Intensiva.* 2016;40:26–32.
3. Sundararajan K, Flabouris A, Thompson C. Diurnal variation in the performance of rapid response systems: The role of critical care services-a review article. *J Intensive Care.* 2016;4:15.

A. Abella^{a,*} y F. Gordo^{a,b}

^a Medicina Intensiva, Hospital Universitario del Henares, Coslada, Madrid, España

^b Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anapucela@yahoo.com (A. Abella).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2016.03.009>