



6026-327. CREACIÓN DE UN ÍNDICE DE MORBILIDAD EN CIRUGÍA CARDIACA

Rafael Rodríguez Lecoq¹, Aida Ribera¹, Ignacio Ferreira¹, Fernando Hornero², Patricia Ortiz³, Fernando Reguillo¹, Gaietà Permanyer¹ y Manuel Galiñanes¹ del ¹Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, ²Consorcio Hospital General Universitario de Valencia y ³Hospital Universitario Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: La evaluación de la mortalidad ajustada al riesgo ha posibilitado obtener estimaciones de la calidad de los servicios o técnicas a partir de medidas objetivas. Actualmente, diferencias evidentes de resultados, pueden infravalorarse mediante el cálculo simple de la mortalidad, y sí pueden traducirse en distinta morbilidad. Proponemos la creación de un índice estandarizado de morbilidad hospitalaria poscirugía cardiaca: Morbiscore.

Métodos: Un comité de expertos ha elaborado una propuesta consensuada. Inicialmente se realizó una revisión sistemática en MEDLINE, de todos los artículos publicados en 2012 sobre resultados en cirugía cardiaca, para obtener un pool de indicadores. Los indicadores se sumaron por grupos: Morbilidad cardiaca, respiratoria, renal, infecciosa, neurológica, pérdidas hemáticas y otros. Posteriormente, mediante método Delphi simplificado se elaboró un consenso formal entre expertos multidisciplinares (cirujanos, cardiólogos, anestesiólogos e intensivistas) de 7 centros de todo el país, para la selección de los indicadores más relevantes y la asignación de los pesos relativos a cada uno de ellos. Posteriormente se aplicó la escala resultante a una cohorte de enfermos intervenidos.

Resultados: La revisión de 300 artículos generó 479 indicadores de morbilidad hospitalaria. Tras eliminar los menos adecuados (en varias rondas de encuestas) se resumieron en 30. Participaron en las rondas 10 profesionales. La correlación entre los valores pronósticos (STS y EUROSCORE) y nuestra escala MORBISCORE fué estadísticamente significativa (p 0,001).

Conclusiones: Presentamos una herramienta encargada de valorar resultados basándonos en la morbilidad quirúrgica, dada la relevancia de la misma como indicador de calidad a efectos descriptivos, evaluativos o de toma de decisiones.