



4013-4. HETEROGENEIDAD EN LA TASA DE REINGRESOS Y MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN ESPAÑA SEGÚN EL VOLUMEN HOSPITALARIO

Vicente Bertomeu-Martínez¹, Ramón Bover Freire², Cristina Fernández Pérez², Isidre Vilacosta², Alberto Esteban Fernández², Francisco Javier Elola Somoza², José Vicente Segura Heras³ y Carlos Macaya Miguel² del ¹Hospital General Universitario de Alicante, ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ³Universidad Miguel Hernández, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es una enfermedad de alta morbimortalidad en nuestro medio y que tiene gran impacto en el gasto sanitario. Se presentan los datos de todas las hospitalizaciones por IC en España analizando la influencia del volumen hospitalario en la mortalidad intrahospitalaria y la rehospitalización a 1 año.

Métodos: Se consideraron las altas de todos los hospitales españoles con diagnóstico primario de IC (CIE-9) recogidos en el CMBD del año 2012-2013. Se consideraron hospitales de alto volumen aquellos con ≥ 340 ingresos pro IC al año y de bajo volumen aquellos con < 340 . Se analizaron las tasas de mortalidad y reingreso al año, así como las tasas ajustadas de mortalidad (RAMER) y reingreso (RARER).

Resultados: Se registraron 400.861 altas hospitalarias, 77.652 con IC como principal diagnóstico. La edad media era de $79,2 \pm 9,9$ años, con un 50% de los pacientes por encima de 81 años. La mortalidad intrahospitalaria fue significativamente menor en los centros de alto volumen, tanto en la tasa bruta (8,6 frente a 10,3% en el ingreso índice y 13,9 frente a 1,8% al año, $p < 0,001$) como en la tasa ajustada (RAMER) (9 frente a 9,9%; $p = 0,006$). De igual forma, la tasa bruta de reingreso al año fue estadísticamente menor en los centros de alto volumen (31,2 frente a 28,1%; $p < 0,001$), también en la tasa ajustada (RARER) (32,2 frente a 30%; $p < 0,001$), sin diferencias significativas en la tasa de reingreso al mes (10,1 frente a 9,5%; $p = 0,1$). En la figura se muestran los diagramas de dispersión de las tasas ajustadas (RAMER y RARER) en función del volumen hospitalario.



Diagrama de dispersión de mortalidad (RAMER) y reingreso (RARER).

Conclusiones: Según los datos del CMBD, el volumen de pacientes tratados por IC en un hospital tiene un impacto pronóstico. Así, los hospitales de bajo volumen presentan una mayor heterogeneidad en la mortalidad intrahospitalaria y en la tasa de reingreso por IC.