Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 159

Revista Española de Cardiología

5003-7. DIFERENCIAS EN RELACIÓN A LA EDAD Y EL SEXO EN LOS INGRESOS Y MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN ESPAÑA

Manuel Anguita Sánchez[1], Juan Luis Bonilla Palomas[2], Martín Ruiz Ortiz[1], Cristina Fernández Pérez[3], José Luis Bernal Sobrino[4], María García Márquez[5], Francisco Javier Elola Somoza[5] y Francisco Marín Ortuño[6]

[1]Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. [2]Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén). [3]Hospital Clínico San Carlos, Madrid. [4] Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. [5]Fundación IMAS, Madrid. [6]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad es uno de los factores más relacionados con el desarrollo de IC, siendo menos conocida su relación con el sexo. El objetivo de nuestro estudio es evaluar la influencia de la edad y el sexo sobre las tendencias temporales en la tasa de ingresos y mortalidad intrahospitalaria en España en los últimos años.

Métodos: Se realizó un análisis de las altas hospitalarias con diagnóstico principal de IC, codificadas mediante la CIE-9-MC, en los hospitales del Sistema Nacional de Salud desde 2003 hasta 2015, de acuerdo al CMBD hospitalario. Se calculó la tasa de frecuentación y la razón de mortalidad intrahospitalaria estandarizada por riesgo (RAMER) por grupos de edad y sexo entre 2003 y 2015.

Resultados: En este período de tiempo se registraron 1.363.022 ingresos con el diagnóstico principal de IC. La tasa media nacional de frecuentación ponderada por edad y sexo pasó de 229,7 en 2003 a 269,6 por 100.000 habitantes en 2015 (p 0,001), a expensas de un aumento significativo en los grupos de edad > 75 años (75-79: de 996,5 a 1.121,1; 80-84: de 1.559,7 a 1.978,8; 85-89: de 2.217,8 a 3.073,7; > 89: de 2.410,4 a 3.800,9; p 0,001 para todos), pero con una disminución en los 75 años (65: de 79,6 a 73,4; 65-74: de 459,1 a 420,6; p 0,001). La tasa de frecuentación en varones fue superior a la de las mujeres en todos los grupos de edad, y el incremento entre 2003 y 2015 también fue mayor en varones en todos los grupos de edad (0% frente a -23,6% en los de 65 años; 2,3% frente a -27,4% en 65-74; 16,7% frente a 8% en 75-79; 35,5% frente a 20,7% en 80-84; 54% frente a 30,4% en 85-89; y 73,4% frente a 51,5% en > 89 años; p 0,001 para todos). La mortalidad ajustada por riesgo en toda España en el período global fue similar en varones y mujeres (10,39 frente a 10,32%, NS) y no se modificó entre 2003 y 2015 (en varones de 10,9 en 2003 a 10,7% en 2015, y en mujeres de 10,7 a 10,8%, NS).

Conclusiones: Existen diferencias entre varones y mujeres en la tasa de frecuentación por IC en España, siendo superior en varones y con un incremento también mayor en varones entre 2003 y 2015. Ese incremento en el tiempo solo se observó en el grupo de edad > 75 años. La RAMER intrahospitalaria fue elevada, en torno al 10%, similar en varones y mujeres, y no ha cambiado en esos años.