



## 4022-5. EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE INGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN ESPAÑA ENTRE 2003 Y 2015. ¿EXISTEN DIFERENCIAS ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS?

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

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

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome clínico con unas elevadas prevalencia e incidencia, que han ido creciendo en los últimos años, constituyendo en la actualidad una auténtica “epidemia” cardiovascular. Es imprescindible disponer de datos sobre la evolución real, a nivel poblacional, de la IC en España y en sus distintas comunidades autónomas (CCAA), con el objetivo de que la toma de decisiones sobre la distribución y asignación de recursos sea lo más eficiente posible. El objetivo de nuestro estudio es analizar las tendencias en ingresos hospitalarios entre 2003 y 2015 en España y las diferencias entre CCAA.

**Métodos:** Para ello, hemos realizado un análisis retrospectivo de las altas hospitalarias con diagnóstico principal de IC, codificadas mediante la CIE-9-MC (Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica) en los hospitales del Sistema Nacional de Salud desde 2003 hasta 2015, de acuerdo al CMBD hospitalario. Se calcularon las tasas de frecuentación ponderadas por edad y sexo en ese período para las distintas CCAA.

**Resultados:** Entre 2003 y 2015 se registraron 4.946.702 ingresos por enfermedades cardiovasculares, correspondiendo a IC 1.363.022 (27,5%). Se observó incremento progresivo del número global de ingresos por IC, desde los 306.422 de 2003 a los 415.199 de 2015 (p 0,001). La tasa de frecuentación ponderada por edad y sexo pasó de 229,7 a 269,6 por 100.000 habitantes (p 0,001). Existieron diferencias estadísticamente significativas en dicha tasa de frecuentación entre las distintas CCAA (p 0,001). Las comunidades con menores tasas de frecuentación fueron Canarias, Navarra y Cataluña, y aquellas con mayores tasas Asturias, Madrid y Aragón. La diferencia entre las comunidades con mayor y menor tasa de frecuentación fue de 259,3 por 100.000 habitantes (Asturias 396,3 frente a Canarias 137,0). En todas las CCAA, salvo Cataluña, se apreció un incremento significativo de la tasa de frecuentación por IC desde 2003 hasta 2015.

**Conclusiones:** Se observa un incremento significativo del número de ingresos y de la tasa de frecuentación por IC entre 2003 y 2015, tanto en el global de España como en casi todas las CCAA, existiendo una significativa diferencia entre las distintas CCAA. Es fundamental buscar explicaciones a estas diferencias para intentar reducir las desigualdades observadas.