

6048-311. DIFERENCIAS ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SIN ELEVACIÓN DEL ST EN MUJERES

Antonia Sambola Ayala¹, Milagros Pedreira Pérez², José María Gámez Martínez³, Leticia Fernández Frieria⁴, Lorenzo Fácila Rubio⁵, Clara Bonanad Lozano⁵, Luis Rodríguez Padial⁶, Ángel Cequier Fillat⁷, Náyade Prado⁸, Nicolás Rosillo Ramírez⁹, Pablo Pérez¹⁰, José Luis Bernal Sobrino⁸, Cristina Fernández Pérez¹¹, Francisco Javier Elola Somoza⁸ y Carolina Ortiz Cortés¹²

¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España, ²Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España, ³Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Illes Balears), España, ⁴Servicio de Cardiología (HM CIEC). Atrialclinic. HM Hospitales, Madrid, España, ⁵Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España, ⁶Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario de Toledo, SESCAM, Toledo, España, ⁷Servicio de Cardiología. Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España, ⁸Fundación IMAS, Madrid, España, ⁹Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario 12 de Octubre. Fundación IMAS, Madrid, España, ¹⁰Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico Universitario San Carlos. Fundación IMAS, Madrid, España, ¹¹Servicio de Medicina Preventiva, Área Sanitaria de Santiago y Barbanza, Instituto de Investigaciones Sanitarias de Santiago. Universidad De Santiago. Fundación IMAS, Madrid, España y ¹²Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El infarto agudo de miocardio sin elevación del segmento ST (IAMSEST) genera cerca de 20.000 ingresos hospitalarios al año, de los que el 32% corresponden a mujeres. El objeto de este estudio fue analizar las diferencias entre Comunidades Autónomas en el número de altas por IAMSEST por habitante (frecuentación) en mujeres en los hospitales generales de agudos del Sistema Nacional de Salud (SNS) español.

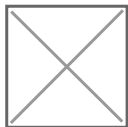
Métodos: Análisis del Conjunto Mínimo Básico de Datos del SNS de 2022. Se seleccionaron diagnósticos principales al alta por IAMSEST (códigos: I2114, Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Edición). Se excluyeron las mujeres de menos de 18 años; los episodios de 1 día o menos de hospitalización y episodios con destino al alta desconocido. Se ponderó la población de mujeres por edad, hallándose las tasas de frecuentación ajustadas en cada comunidad autónoma. Se tuvo que excluir del análisis a la Comunidad de Castilla-La Mancha al no disponer del CMBD del hospital de mayor complejidad de esa comunidad.

Resultados: La frecuentación hospitalaria promedio por IAMSEST en mujeres ajustada por edad fue de 308 $\pm$ 85 por millón de mujeres mayores de 18 años. Se hallaron diferencias superiores al 200% en la frecuentación hospitalaria entre la Comunidad Autónoma con mayor y menor frecuentación (tabla y figura); siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

Frecuentación (ingresos por cada millón de mujeres), ajustada por edad, por IAMSEST

	Población	N	Tasa ajustada	IC95%	
Andalucía	3.574.083	1.519	470	446	494
Aragón	562.031	135	217	180	253
Asturias (Principado de)	462.417	227	402	349	454
Balears (Illes)	515.891	170	399	339	460
Canarias	979.824	289	342	302	382
Cantabria	257.200	99	346	278	414
Castilla y León	1.042.280	373	291	261	321
Cataluña	3.275.331	772	239	222	256
Comunidad Valenciana	2.170.734	587	275	253	298
Extremadura	448.769	152	320	269	371
Galicia	1.213.684	557	380	348	412
Madrid (Comunidad de)	2.971.907	508	181	165	197
Murcia (Región de)	618.177	198	378	325	431
Navarra (Comunidad Foral de)	277.095	58	202	150	254
País Vasco	954.699	221	205	178	232
Rioja (La)	134.776	41	287	199	374
Promedio (DE)			308 ± 85		

DE: desviación estándar; IC95%:
intervalo de confianza (95%); N:
número de episodios.



Frecuentación (ingresos por cada millón de mujeres), ajustada por edad, por IAMSEST.

Conclusiones: Existen importantes diferencias en la frecuentación hospitalaria por IAMSEST en mujeres entre comunidades autónomas. Estas diferencias probablemente no se explican por la diferente morbilidad asociada a la edad, al haber ajustado por esta, siendo posiblemente atribuibles a variaciones en la práctica clínica, incluyendo diferencias en el diagnóstico, en su registro en el CMBD y en determinantes sociales.