



## 6116-11. DIFERENCIAS ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS EN LA REALIZACIÓN DE ANGIOPLASTIA PRIMARIA EN MUJERES

José María Gámez Martínez<sup>1</sup>, Carolina Ortiz Cortes<sup>2</sup>, Antonia Sambola Ayala<sup>3</sup>, Luis Rodríguez Padial<sup>4</sup>, Clara Bonanad Lozano<sup>5</sup>, Leticia Fernández Frieria<sup>6</sup>, Milagros Pedreira Pérez<sup>7</sup>, Lorenzo Fácila Rubio<sup>5</sup>, Raquel Campuzano Ruiz<sup>2</sup>, Náyade Prado<sup>8</sup>, Nicolás Rosillo Ramírez<sup>9</sup>, Pablo Pérez<sup>10</sup>, Cristina Fernández Pérez<sup>11</sup>, Francisco Javier Elola Somoza<sup>8</sup> y Ángel Cequier Fillat<sup>12</sup>

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

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se ha descrito variaciones en la práctica clínica en múltiples procesos y procedimientos. La angioplastia primaria (ICPp) es el procedimiento de elección en el infarto agudo de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) y su realización depende en parte del funcionamiento de las redes asistenciales del Código Infarto en cada comunidad autónoma (CA). El objeto de este estudio fue analizar las diferencias entre comunidades autónomas (CC. AA.) en la realización de ICPp en mujeres con IAMCEST 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 episodios que contuvieran los códigos de procedimiento de angioplastia: 027\*3\*\*, 027\*4\*\* de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10 Edición (los \* indican la posibilidad de cualquier código en esa posición) en mujeres con diagnóstico principal al ingreso de IAMCEST (códigos: I2101, I2102, I2109, I2111, I2119, I2121, I2129, I213). 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 excluyeron asimismo como episodios con ICPp aquellos con realización concomitante de fibrinólisis. Se calculó el porcentaje de mujeres con IAMCEST a las que se realizó una ICPp, así como las tasas ajustadas por edad por millón de mujeres en cada CA. AA. 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:** Como promedio, al  $66,9 \pm 6,2\%$  de las mujeres con IAMCEST se les realizó una ICPp. Aunque se encontró una mayor homogeneidad que en otros procedimientos, existía una diferencia de 25,9 puntos porcentuales entre la CC. AA. con mayor y menor porcentaje de realización de ICPp; asimismo se hallaron diferencias significativas en las tasas ajustadas por edad en la realización de la ICPp (tabla y figura).

Porcentaje de realización de ICPp por IAMCEST y tasas de ICPp por millón de mujeres en el IAMCEST ajustadas por edad

	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>Tasa</b>	<b>IC95%</b>	
Andalucía	69,5	735	217	202	233
Aragón	60,0	87	145	115	176
Asturias (Principado de)	69,8	104	193	156	231
Balears (Illes)	65,4	70	153	117	189
Canarias	74,9	272	297	261	332
Cantabria	50,7	37	132	89	175
Castilla y León	68,7	263	216	190	243
Cataluña	65,8	607	188	173	203
Comunidad Valenciana	68,6	434	200	181	219
Extremadura	65,2	122	263	216	310
Galicia	76,5	267	192	168	215
Madrid (Comunidad de)	72,3	467	165	150	180
Murcia (Región de)	70,3	102	185	149	221
Navarra (Comunidad Foral de)	60,0	42	150	105	196
País Vasco	65,8	219	208	180	235
Rioja (La)	67,4	29	207	132	283

<b>Promedio (DE)</b>	<b>66,9 ± 6,2</b>	<b>241 ± 216</b>	<b>194 ± 43</b>		
----------------------	-------------------	------------------	-----------------	--	--

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



*Porcentaje de realización de angioplastia primara en el IAMCEST.*

**Conclusiones:** Aunque el porcentaje de realización de ICPp en mujeres con IAMCEST muestra menor variación que otros procedimientos en cardiología, persisten importantes diferencias entre CC. AA. a pesar de la generalizada implantación del Código Infarto. Estas diferencias probablemente no se explican por diferencias entre CC. AA. en la frecuentación hospitalaria por IAMCEST asociadas a la edad, al estar ajustadas por esta.