



## 6021-3. REINGRESOS HOSPITALARIOS POR CAUSAS CARDIOVASCULARES A LOS 30 DÍAS TRAS EL ALTA POR UN EPISODIO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES MAYORES EN ESPAÑA

Alberto Esteban Fernández<sup>1</sup>, Manuel Anguita Sánchez<sup>2</sup>, Juan Luis Bonilla Palomas<sup>3</sup>, María Anguita Gámez<sup>4</sup>, Julia María Díaz Ortiz<sup>1</sup>, Belén Jiménez<sup>1</sup>, María García<sup>5</sup>, José Luis Bernal Sobrino<sup>5</sup>, Náyade del Prado<sup>5</sup>, Cristina Fernández Pérez<sup>5</sup>, Francisco Marín<sup>6</sup>, Julián Pérez Villacastín<sup>4</sup>, Juan José Gómez Doblas<sup>7</sup>, Inmaculada Fernández Rozas<sup>1</sup> y Francisco Javier Elola Somoza<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital Severo Ochoa, Leganés (Madrid), <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, <sup>3</sup>Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén), <sup>4</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, <sup>5</sup>Fundación IMAS, Madrid, <sup>6</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia y <sup>7</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La prevalencia de insuficiencia cardiaca (IC) aumenta con la edad, siendo una de las principales causas de hospitalización y muerte en los pacientes mayores. Sin embargo, existen pocos datos sobre la tasa de reingresos por causas cardiovasculares en pacientes  $\geq 75$  años al mes de un alta hospitalaria por IC en España.

**Métodos:** Se realizó un análisis retrospectivo del Conjunto Mínimo Básico de Datos de España, incluyendo todos los episodios de IC dados de alta en hospitales públicos en España entre 2016 y 2019. La codificación se realizó con CIE-10. Se seleccionaron los pacientes  $\geq 75$  años con IC como diagnóstico principal. Se calculó: a) la tasa cruda de reingreso por causas cardiovasculares tras un alta hospitalaria por descompensación de IC; b) la tasa de reingreso según sexo, edad y tipo de IC (conservada (ICcEF), reducida (ICrEF) o IC con FEVI desconocida, y c) la tasa de reingreso estandarizada por riesgo (RARER).

**Resultados:** Se incluyeron 354.792 episodios de IC en  $\geq 75$  años. El 59,2% eran mujeres y la edad media fue de 85,2 (DE 5,5) años. El 37,1% tenía ICcEF, el 4,5% ICrEF y el 58,4% IC con FEVI desconocida. El total bruto de reingresos por causas cardiovasculares a los 30 días de un episodio de IC fue del 11,8%, sin diferencias según el sexo ( $p > 0,05$ ). La RARER fue mayor en pacientes con ICcEF ( $12,1 \pm 2,1$  vs  $11,6 \pm 3\%$  en ICrEF y  $12,3 \pm 2,2\%$  en FEVI desconocida;  $p = 0,04$  años y el 12,2% en aquellos entre 80 y 84 años. La tasa ajustada de reingreso por causas cardiovasculares a los 30 días fue mayor en mujeres (OR: 1,07; IC95% 1,04-1,10;  $p = 0,001$ ), sin diferencias clínicamente significativas según la edad (OR: 1,00; IC95% 0,99-1,00;  $p = 0,011$ ). Los pacientes con comorbilidades no cardiovasculares (insuficiencia renal, trastornos hematológicos graves o trastornos pulmonares crónicos) y aquellos con cardiopatía previa, tenían más probabilidades de reingresar por causas cardiovasculares (tabla).

Modelo de regresión logística multinivel para ajuste por riesgo de reingresos hospitalarios a 30 días por causas cardiovasculares

OR      IC95%      p

|                                                                                                                               |      |      |      |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-------|
| Edad (años)                                                                                                                   | 1,00 | 0,99 | 1,00 | 0,011 |
| Sexo (mujer)                                                                                                                  | 1,07 | 1,04 | 1,09 | 0,001 |
| Historia de revascularización coronaria quirúrgica (CABG)                                                                     | 1,08 | 1,01 | 1,17 | 0,028 |
| Diabetes mellitus (DM) o complicaciones de DM (CC 17-19, 122-123)                                                             | 1,13 | 1,10 | 1,16 | 0,001 |
| Otros trastornos endocrinos y metabólicos significativos; trastornos de fluidos/electrolitos/equilibrio ácido-base (CC 23-24) | 1,07 | 1,03 | 1,11 | 0,001 |
| Enfermedades hematológicas graves (CC 46)                                                                                     | 1,35 | 1,22 | 1,50 | 0,001 |
| Otros trastornos psiquiátricos (CC 63)                                                                                        | 1,10 | 1,03 | 1,17 | 0,006 |
| Insuficiencia cardio-respiratoria (CC 84, excepto <i>shock</i> cardiogénico)                                                  | 1,08 | 1,05 | 1,11 | 0,001 |
| Síndrome coronario agudo (CC 86-87)                                                                                           | 1,20 | 1,08 | 1,34 | 0,001 |
| Aterosclerosis coronaria o angina (CC 88-89)                                                                                  | 1,17 | 1,14 | 1,21 | 0,001 |
| Enfermedad cardíaca valvular o reumática (CC 91)                                                                              | 1,18 | 1,15 | 1,21 | 0,001 |
| Arritmias específicas y otros trastornos cardíacos del ritmo (CC 96-97)                                                       | 1,10 | 1,07 | 1,13 | 0,001 |
| Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (CC 111)                                                                       | 1,15 | 1,11 | 1,19 | 0,001 |
| Fibrosis pulmonar u otras enfermedades pulmonares crónicas (CC 112)                                                           | 1,16 | 1,09 | 1,23 | 0,001 |
| Asma (CC 113)                                                                                                                 | 1,11 | 1,05 | 1,17 | 0,001 |
| Insuficiencia renal (CC 135-140)                                                                                              | 1,40 | 1,36 | 1,43 | 0,001 |

CC: Categorías; OR: *odds ratio*.

**Conclusiones:** Tras un alta hospitalaria por IC en pacientes  $\geq$  75 años, la tasa bruta de reingresos por causas cardiovasculares a los 30 días fue del 11,8%. El reingreso fue más frecuente en mujeres y en pacientes con comorbilidades no cardiovasculares, predominantemente renales, hematológicas y pulmonares, y aquellos con enfermedad cardiovascular previa.