



8. VARIABILIDAD INTERREGIONAL EN LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD HOSPITALARIA DE LA ESTENOSIS AÓRTICA EN ESPAÑA

Nicolás Rosillo Ramírez¹, Lourdes Vicent Alaminos¹, Guillermo Moreno Muñoz¹, Jorge Vélez García², José Luis Bernal Sobrino³ y Héctor Bueno Zamora¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ²Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre i+12. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España y ³Unidad de Control de Gestión. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En España existen diferencias regionales en la distribución de la población y en la organización del sistema sanitario. Patologías como la estenosis aórtica (EAo) pueden presentar diferencias en sus resultados clínicos en función de factores como el envejecimiento poblacional, el uso de terapias avanzadas como la TAVI o las características del territorio. El objetivo del estudio es determinar las diferencias en la incidencia y resultados de esta enfermedad por comunidad autónoma.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se analizaron las hospitalizaciones por EAo en hospitales públicos españoles en el año 2018. Los datos se obtuvieron del Conjunto Mínimo Básico de Datos. El criterio de inclusión de las hospitalizaciones fue estar codificadas como EAo como diagnóstico principal (CIE-10: I35,0 e I35,2). Los datos de población se obtuvieron de la web del Instituto Nacional de Estadística (INE). Se obtuvieron las tasas crudas de frecuentación por 100.000 habitantes. La mortalidad se expresó como letalidad hospitalaria cruda. Se realizaron mapas descriptivos para los resultados del estudio.

Resultados: Durante el año 2018 ingresaron 9.587 pacientes con diagnóstico de EAo en los hospitales públicos españoles. La edad media fue de $75,7 \pm 9,8$ años y la estancia media de $10,2 \pm 9,2$ días. Un 46,5% requirieron ingreso en UCI, con una estancia media en dicha unidad de $3,3 \pm 5,4$. Presentaron *shock* cardiogénico un 0,8% de los ingresados (73 pacientes). Las tasas crudas de frecuentación por comunidades y ciudades autónomas pueden consultarse en la tabla. El porcentaje de muerte fue del 3,8%, sin hallarse diferencias significativas por sexo. Las tasas de mortalidad hospitalaria cruda presentaron gran variabilidad por comunidad autónoma, lo cual puede consultarse en la figura.

Tasa cruda de frecuentación por estenosis aórtica (por cada 100.000 habitantes) por Comunidades y Ciudades Autónomas 2018

Comunidad autónoma o Ciudad autónoma	Nº hospitalizaciones	Población	Tasa cruda de frecuentación (por 100.000 habitantes)
Andalucía	11.310	6.792.697	23,9

Aragón	2.577	1.092.270	40,2
Asturias	2.515	888.516	37,4
Islas Baleares	1.696	965.244	19,9
Canarias	1.881	1.829.420	20,3
Cantabria	901	487.676	53,7
Castilla y León	4.797	2.060.129	29,9
Castilla-La Mancha	2.988	1.659.269	12,1
Cataluña	8.703	6.112.191	19,6
Comunidad Valenciana	6.296	4.059.613	24,0
Extremadura	2.212	888.266	25,2
Galicia	6.076	2.312.377	47,4
Comunidad de Madrid	10.133	5.363.202	21,2
Murcia	2.348	1.172.670	25,9
Navarra	1.166	525.290	24,2
País Vasco	4.056	1.805.344	22,9
La Rioja	649	258.111	12,4
Ceuta	93	64.155	21,8
Melilla	48	29.662	16,9



Mortalidad hospitalaria cruda por estenosis aórtica por comunidad autónoma.

Conclusiones: Se ha observado variabilidad interregional en las tasas crudas de frecuentación hospitalaria por EAO, así como en la mortalidad hospitalaria cruda entre las comunidades autónomas españolas. Estas diferencias pueden deberse a múltiples factores (perfiles de riesgo diferentes, diferencias en el sistema y/o políticas sanitarias, variabilidad en la codificación clínica, etc.), por lo que es preciso la realización de estudios más exhaustivos para caracterizarlas.