



Revista Española de Cardiología



6032-387. ¿PUEDE EL EUROSCORE II PREDECIR LA ESTANCIA, LAS COMPLICACIONES MAYORES Y LOS COSTES HOSPITALARIOS EN CIRUGÍA CARDIACA?

José Albors Martín, Antonio García Valentín, Jorge Alcocer Diéguez y Eduardo Tébar Botí del Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario del Vinalopó, Elche (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: El European System for Cardiac Operative Risk Evaluation II (EuroSCORE II) es una versión actualizada del EuroSCORE que fue originalmente diseñado para predecir mortalidad en cirugía cardíaca. El objetivo de este estudio es comprobar si el EuroSCORE II es capaz de predecir la estancia hospitalaria, la aparición de complicaciones mayores y el coste hospitalario en cirugía cardíaca.

Métodos: Se estudiaron los pacientes intervenidos de cirugía cardíaca mayor (con o sin circulación extracorpórea) en el año 2014 analizando las variables EuroSCORE II, costes hospitalarios, estancia hospitalaria y aparición de complicaciones mayores. Se realizó una regresión lineal para ver la asociación entre EuroSCORE II y costes hospitalarios así como un análisis multivariante para ver las variables EuroSCORE II que presentaban asociación independiente con el coste hospitalario tras cirugía cardíaca.

Resultados: Un total de 452 pacientes (307 varones, 67,9%) fueron intervenidos en nuestro centro durante el año 2014. La edad media de los pacientes fue $69,07 \pm 9,93$ años (rango, 30-89 años). El EuroSCORE II medio de estos pacientes fue $5,15 \pm 7,17\%$ (rango, 0,5-60,62%), con una mortalidad hospitalaria observada de 1,99% (9 pacientes). La estancia media fue de $9,99 \pm 9,73$ días. El 9,7% de los pacientes (44 pacientes) presentó alguna complicación mayor. El coste medio por paciente fue $11.077 \pm 6.153,7$ € (rango, 4.426,5-65.104 €). Se encontró una asociación entre el EuroSCORE II y la estancia hospitalaria, la presencia de complicaciones mayores y el coste hospitalario. Las variables de EuroSCORE II edad, EPOC, movilidad reducida, reoperación, NYHA avanzado, cirugía no electiva y cirugía compleja o de la aorta torácica mostraron una asociación independiente con el consumo de recursos tras cirugía cardíaca.

Conclusiones: El EuroSCORE II puede ser empleado para predecir la aparición de complicaciones mayores, la estancia hospitalaria y los costes tras cirugía cardíaca. El EuroSCORE II puede ser una herramienta útil de gestión de recursos en cirugía cardíaca.