



Revista Española de Cardiología



6045-641. ANÁLISIS DEL INDICADOR IQI15 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DEL SAS: TASA DE MORTALIDAD POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Ana María Campos Pareja, Francisco Camino Durán, Amparo Fernández Lamela Simón y José Antonio Guerrero Durán, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Los indicadores de calidad en pacientes ingresados (IQI) analizan la calidad asistencial dentro del hospital, incluyendo entre otros parámetros, el estudio de mortalidad intrahospitalaria. Como objetivo anual de la comisión de mortalidad de nuestro Centro, analizamos el indicador de la AHRQ: IQI 15: Tasa de mortalidad por infarto agudo de miocardio en mayores de 18 años en nuestro hospital, durante el año 2014.

Métodos: Analizamos las características clínicas de los pacientes mayores de 18 años que fallecieron intrahospitalariamente cuyo diagnóstico principal fue infarto agudo de miocardio (IAM) (códigos 410.*1 de la CIE-9-MC) en el año 2014. Los datos fueron proporcionados por el Servicio de Documentación de nuestro centro a partir del CMBD de nuestro hospital.

Resultados: La tasa de mortalidad observada fue de 8,46. Analizamos 62 pacientes, con una edad media de $77,23 \pm 10,58$ años (47-97). El 61,3% eran varones. El 45,5% presentaban dislipemia, el 48,4% diabetes, el 62,9% hipertensión, el 35% eran fumadores, y el 46,8% tenían antecedentes de enfermedad cerebrovascular o cardiopatía isquémica previa. El 46% de los pacientes ingresaron en Unidad de Cuidados Intensivos, el 40,6% en Medicina Integral y el 6,5% de pacientes en Cuidados Paliativos. Un 14,5% debutaron como muerte súbita extrahospitalaria. Se sometieron a coronariografía el 33,9% de los pacientes. Los pacientes no revascularizados presentaban una edad media más alta y mayor estancia media, tanto en UCI como global en el hospital, de forma significativa. El 32,5% de los casos presentaban sintomatología de algún tipo días antes del primer contacto médico. Se produce por tanto un «retraso prehospitalario».

Conclusiones: Los pacientes del año 2014 que fallecieron tenían una edad media avanzada y en ellos la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular clásico era superior a la media de los pacientes hospitalizados por infarto. Existió retraso prehospitalario del paciente hacia la consulta médica hasta en un tercio de los pacientes fallecidos. Son necesarias campañas de educación sanitaria dirigidas específicamente a este grupo poblacional sobre los riesgos de padecer un infarto y la actuación a seguir si se cree estar padeciéndolo.