



5004-9. DIFERENCIAS EN LA MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS ESPAÑOLAS. CAMBIOS EN UN PERÍODO DE 13 AÑOS (2003-2015)

Manuel Anguita Sánchez¹, Juan Luis Bonilla Palomas², Martín Ruiz Ortiz¹, María García Márquez³, Cristina Fernández Pérez⁴, José Luis Bernal Sobrino⁵, Francisco Javier Elola Somoza³ y Francisco Marín Ortuño⁶

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ²Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén). ³Fundación IMAS, Madrid. ⁴Hospital Clínico San Carlos, Madrid. ⁵Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ⁶Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome clínico con unas elevadas prevalencia e incidencia, que han ido creciendo en los últimos años, y con una elevada mortalidad, tanto en la fase aguda como a largo plazo. Algunos estudios previos sugieren que pueden existir diferencias en mortalidad entre las distintas comunidades autónomas (CCAA) españolas. El objetivo de nuestro estudio es evaluar las tendencias temporales en la mortalidad intrahospitalaria en España en los últimos años y las posibles diferencias entre CCAA.

Métodos: Para ello, hemos realizado un análisis retrospectivo de las altas hospitalarias con diagnóstico principal de IC, codificadas mediante la CIE-9-MC (Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica) en los hospitales del Sistema Nacional de Salud desde 2003 hasta 2015, de acuerdo al CMBD hospitalario. Se calculó la razón de mortalidad intrahospitalaria estandarizada por riesgo (RAMER) en el global nacional y en cada comunidad autónoma entre 2003 y 2015.

Resultados: En este período de tiempo se registraron 1.363.022 ingresos con el diagnóstico principal de IC. La mortalidad ajustada por riesgo en toda España en el período global fue del 10,54%, y no se modificó entre 2003 y 2015 (10,84% en 2003 a 10,80% en 2015, $p = 0,664$, NS). Se apreciaron diferencias estadísticamente significativas de mortalidad intrahospitalaria entre las distintas CCAA en el período global 2003-2015 ($p < 0,001$), con variaciones en la RAMER muy marcadas, desde el 7,97% de Madrid al 14,35% de Andalucía. Al igual que en el global nacional, no hubo cambios significativos en la mortalidad en ninguna comunidad entre 2003 y 2015. La mortalidad fue, año a año, más elevada en Andalucía, Canarias, Extremadura y Castilla-León, y más baja en Madrid, Navarra, Rioja y País Vasco con tasas anuales intermedias en el resto ($p < 0,001$).

Conclusiones: La mortalidad intrahospitalaria ajustada por riesgo se mantiene en tasas elevadas, en torno al 10%, en España, no habiéndose reducido en los últimos años, y existiendo notables diferencias entre las distintas CCAA. Es fundamental buscar explicaciones a estas diferencias que atentan contra la equidad del sistema.