



6041-487. VALORACIÓN DE LAS DIFERENTES CAUSAS POR LAS QUE REINGRESAN LOS PACIENTES TRAS UN INGRESO POR INSUFICIENCIA CARDIACA

María Lucía Fernández Gassó¹, Domingo Andrés Pascual Figal², Lauro Hernando-Arizaleta³ y Joaquín A. Palomar-Rodríguez³ del ¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia), ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), y ³Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Consejería de Sanidad, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca representa un problema de salud pública creciente, con tasas de admisiones hospitalarias que se incrementan progresivamente y se asocian a una elevada frecuencia de reingresos.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo basado en el Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. La población de estudio la constituyen todas las altas con diagnóstico principal de IC entre los años 2003 y 2013 de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Se construyeron episodios asistenciales mediante la unión de altas que presentaban continuidad asistencial (traslado entre hospitales). Para cada reingreso, se obtuvo el diagnóstico principal que motiva la re-hospitalización.

Resultados: En los 11 años de estudio se identificaron 27.158 episodios, tras descartar los pacientes fallecidos en el ingreso índice (9,2%), 4.938 pacientes reingresaron de forma urgente en los 30 días siguientes al alta (20,0%). En el estudio de los diferentes diagnósticos del reingreso y tras agruparlos por terciles en función de los días que tardaron en reingresar, no se encontraron diferencias entre las agrupaciones (reingresos por causa cardiovascular, IC y resto de causas). Los reingresos por IC fueron proporcionalmente similares (58,7, 59,6 y 62,2%) al igual que sucedía en las demás enfermedades (tabla).

Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	0-10	11-20	21 y más
Fallo cardíaco congestivo, no hipertensivo	58,7	59,6	62,2
Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria	12,3	13,2	13,1
Arritmias cardíacas y alteraciones de la conducción cardíaca	8,1	6,6	7,0

Enfermedad coronaria	5,5	6,9	4,2
Alteraciones de las válvulas del corazón	2,3	3,5	3,3
Infarto agudo de miocardio	2,6	2,1	1,5
Resto	10,5	8,1	8,7
Total	100	100	100
Enfermedades del sistema respiratorio	52,7	52,2	50,1
Enfermedades del aparato digestivo	10,2	12,8	9,1
Infecciones del tracto urinario	7,1	4,1	6,1
Complicaciones tras procedimientos y cuidados médicos	3,9	3,3	4,4
Enfermedad vascular periférica	5,6	4,4	3,3
Insuficiencia renal	5,3	5,0	3,3
Enfermedad cerebrovascular	4,6	4,0	3,7
Diabetes mellitus con complicaciones	5,2	3,2	2,1
Resto	5,4	11,0	17,9
Total	100	100	100

Conclusiones: Tras un primer ingreso por IC, la distribución de los diagnósticos de los reingresos urgentes en los 30 días posteriores al alta no presenta variaciones en función del tiempo que tardan en reingresar.