



5007-2. TENDENCIAS TEMPORALES E IMPACTO PRONÓSTICO DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DE MENOS DE 3 DÍAS EN INFARTOS NO COMPLICADOS DESPUÉS DE INTERVENCIONISMO CORONARIO PERCUTÁNEO PRIMARIO EN ESPAÑA

Berenice Caneiro Queija¹, Emad Abu-Assi¹, José Luis Bernal Sobrino², Sergio Raposeiras Roubín¹, Francisco Javier Elola Somoza³, Cristina Fernández Fernández¹, Rafael José Cobas Paz¹, Isabel Muñoz Pousa¹, María Cespón Fernández¹, Luis Manuel Domínguez Rodríguez¹, Pablo Domínguez Erquicia¹, Saleta Fernández Barbeira¹, María Castiñeira Busto¹ y Andrés Íñiguez Romo¹, del ¹ Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra), ²Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y ³Sociedad Española de Cardiología, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos acerca de la seguridad en la duración de la estancia hospitalaria en infartos con elevación del segmento ST (IAMCEST) no complicados. Nuestro propósito es evaluar las tendencias en la estancia hospitalaria y la seguridad de una corta estancia (? 3 días) frente a prolongada (> 3 días), en España.

Métodos: Los datos proceden de la base de datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del sistema nacional de salud (SNS). Identificamos pacientes con IAMCEST no complicado sometidos a angioplastia coronaria y que habían sido dados de alta vivos. Calculamos la estancia media mediante regresión de Poisson multinivel, incluyendo pacientes desde 2003 a 2015. Calculamos, también mediante regresión logística multinivel, el efecto de la corta estancia en los reingresos por enfermedad cardiovascular a 30 días y 1 año incluyendo pacientes entre 2003 y 2014. Se compararon las razones estandarizadas por riesgo, de reingreso y, de reingreso y mortalidad cardiovascular, a 30 días y 1 año (RARER y RAMER, respectivamente).

Resultados: La estancia media ajustada se redujo significativamente (tasa de incidencia < 1; $p < 0,001$) por cada año desde 2003. El porcentaje de corta estancia se incrementó del 14,3% en 2003 al 19,5% en 2015 ($p < 0,001$). En ninguno de los modelos especificados la corta estancia fue estadísticamente significativa ($p < 0,005$). Las RARER a 30 días y 1 año, al igual que la RAMER a 1 año no fueron significativamente diferentes entre ambos grupos. La RAMER a 30 días fue significativamente más elevada en el grupo de corta estancia, aunque probablemente sin significación clínica (0,109 frente a 0,103%, $p < 0,001$).

Diferencias de medias de la RARER y RAMER a 30 días y 1 año estratificando la estancia hospitalaria por subgrupos de estancia corta (? 3 días) frente a prolongada (> 3 días)

Estancia	N	Media	Desviación estándar	p
----------	---	-------	---------------------	---

RAREER a 30 días	≥ 3 días	6.486	2,541	0,74	0,20
	> 3 días	31.651	2,554	0,72	
RAREER a 1 año	≥ 3 días	6.486	5,306	1,22	0,42
	> 3 días	31.651	5,292	1,14	
RAMER a 30 días	≥ 3 días	6.486	0,109	0,04	< 0,001
	> 3 días	31.651	0,103	0,03	
RAMER a 1 año	≥ 3 días	6.486	0,429	0,13	0,25
	> 3 días	31.651	0,427	0,13	

Conclusiones: En España, la estancia hospitalaria ≥ 3 días ha aumentado significativamente desde 2003 a 2015 y parece una opción segura en pacientes con IAMCEST no complicado.