



4013-5. EPIDEMIOLOGÍA DE LA ESTENOSIS AÓRTICA EN ESPAÑA. EVOLUCIÓN DE INGRESOS, CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES Y LETALIDAD HOSPITALARIA 2003-2015

Nicolás Rosillo Ramírez¹, Lourdes Vicent Alaminos², David Martín de la Mota Sanz³, Francisco Javier Elola Somoza⁴ y Héctor Bueno⁵

¹Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ³Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. ⁴Fundación IMAS, Madrid. ⁵Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica degenerativa (EAo) es la valvulopatía más frecuente en España, y conlleva una elevada morbimortalidad, aunque existe poca información epidemiológica reciente sobre esta patología. El objetivo de este estudio es evaluar las tendencias temporales en las características clínicas, la frecuentación y la letalidad hospitalaria en estos pacientes.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo con datos extraídos del Conjunto Mínimo Básico de Datos con código 424,1 de CIE-9-MC (enfermedad valvular degenerativa aórtica, conformado en su mayor parte por EAo, por lo que se asimila a esta) como diagnóstico principal o secundario. Se estudió la evolución temporal entre 2003 y 2015 mediante las tasas poblacionales de frecuentación ajustadas por edad y sexo (mediante regresión de Poisson con varianza robusta, con razón de tasas de incidencia (RTI) como medida de asociación). Se calcularon las comorbilidades más frecuentes y la evolución de la letalidad a lo largo de la serie. Todas las variables se analizaron estratificadas por sexo.

Resultados: Se incluyeron 106.666 registros codificados como 424,1 en el diagnóstico principal y 589.376 en el secundario. Entre 2003 y 2015, los diagnósticos de EAo como causa de ingreso (diagnóstico principal) aumentaron de 6.386 hasta 10.542 en 2015, y como comorbilidad (diagnóstico secundario) de 28.654 a 63.938. La tasa estandarizada de frecuentación pasó de 18,9 a 25,7 ingresos por 100.000 habitantes (RTI: 1.027; $p < 0,001$). La edad media aumentó de $74,2 \pm 10,9$ años en 2003 a $79,0 \pm 10,0$ en 2015. Las tres comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial (46,8% en 2015, frente a 42,4% en 2003), alteraciones del ritmo (39,7% frente a 31,2%) e insuficiencia cardiaca (37,2% frente a 25,6%). La letalidad global disminuyó de 4,8 a 2,9 muertes/100 ingresos (RTI: 0,970; $p < 0,001$). Los resultados detallados por sexo y tipo de diagnóstico se pueden consultar en la tabla.

Epidemiología de la estenosis aórtica degenerativa en España. Comparativa 2003-2015

Diagnóstico principal Varón

Mujer

Año	2003	2015	Significación	2003	2015	Significación
Registros (n° absoluto)	3.510	5.949	NC	2.876	4.593	NC
Edad media (años, DE)	67,1 ± 11,5	72,5 ± 10,5	p < 0,001	71,7 ± 9,6	76,6 ± 9,0	p < 0,001
Tasa de frecuentación estandarizada (por 100.000 habitantes)	21,4	29,4	RTI: 1,025 p < 0,001	16,4	22,2	RTI: 1,030 p < 0,001
Letalidad hospitalaria (%)	3,9	3,4	RTI: 0,969 p < 0,001	5,9	4,6	RTI: 0,967 p < 0,001
Hipertensión arterial (%)	38,7	53,5	p < 0,001	51,7	60,6	p < 0,001
Alteraciones del ritmo (%)	24,4	33,4	p < 0,001	24,6	34,1	p < 0,001
Insuficiencia cardiaca (%)	9,6	15,7	p < 0,001	12,6	18,1	p < 0,001
Diagnóstico secundario	Varón			Mujer		
Año	2003	2015	Significación	2003	2015	Significación
Registros (n° absoluto)	14.341	31.684	NC	14.313	32.254	NC
Edad media (años, DE)	73,4 ± 10,6	77,9 ± 10,0	p < 0,001	77,4 ± 10,1	81,6 ± 9,1	p < 0,001
Tasa de frecuentación estandarizada (por 100.000 habitantes)	91,1	150,9	RTI: 1,042 p < 0,001	86,3	148,3	RTI: 1,044 p < 0,001
Letalidad hospitalaria (%)	7,3	9,1	RTI: 1,013	8,7	10,0	RTI: 1,013

	p < 0,001		p < 0,001			
Hipertensión arterial (%)	36,9	43,3	p < 0,001	46,5	46,8	p = 0,557
Alteraciones del ritmo (%)	27,6	36,6	p < 0,001	30,7	39,4	p < 0,001
Insuficiencia cardiaca (%)	10,6	22,0	p < 0,001	13,0	25,7	p < 0,001

DE: desviación estándar; RTI: razón de tasas de incidencia; NC: no se realizó test de significación. Se utilizó t de Student para comparar medias, y test de chi cuadrado para proporciones. La variación interanual para tasas o porcentajes se obtuvo mediante regresión de Poisson con varianza robusta.



Evolución de las tasas de letalidad en pacientes codificados como 424,1 (Serie 2003-2015).

Conclusiones: Entre 2003 y 2015 ha habido un importante aumento en las hospitalizaciones por EAo como diagnóstico principal o secundario, con un aumento en la edad y comorbilidad de los pacientes. La letalidad hospitalaria disminuyó entre los pacientes con EAo como causa de ingreso, mientras que aumentó si estaba presente como comorbilidad.