Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 131

Revista Española de Cardiología

5001-4. VALIDEZ DE UN MÉTODO PARA ESTIMAR LA INCIDENCIA Y LA LETALIDAD DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON BASES DE DATOS ADMINISTRATIVAS EN CATALUÑA

Anna Camps Vilaró[1], Irene Román Dégano[2], Silvia Pérez Fernández[1], Isaac Subirana Cachinero[1], Roberto Elosua Llanos[1], Joan Sala Montero[2], Rafael Masiá Martorell[3], Rafael Ramos Blanes[4] y Jaume Marrugat de la Iglesia[1]

[1]Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM), Barcelona. [2]Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Madrid. [3]Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona. [4]Institut d'Investigació en Atenció Primària a Jordi Gol, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La magnitud del infarto agudo de miocardio (IAM) se mesura normalmente con tasas de mortalidad. Aun así, su incidencia y letalidad poblacionales, raramente se analizan. Validamos un método de datos combinados (MDC) para estimar la incidencia y la letalidad de IAM a partir de datos de hospitalización y mortalidad en la provincia de Girona y analizamos las tendencias de 1990-2016.

Métodos: Con el MDC se obtuvieron y combinaron los datos de los ingresos hospitalarios y del registro de mortalidad por IAM (2008-2016), de 6 comarcas de Girona a través del Programa PADRIS. Se estimaron la incidencia estandarizada y la letalidad a 28 días por IAM para la población de 35-74 años y ? 75 años, y se comparó con los resultados del REGICOR por el periodo 2008-2009. Se analizaron las tendencias de 1990-2016 combinando datos del REGICOR y del MDC, mediante regresión lineal y *jointpoint* y cambio porcentual anual (CPA).

Resultados: En la población de 35-74 años, las estimaciones de incidencia y letalidad de IAM del MDC y REGICOR no difirieron significativamente (tabla). El CPA en la incidencia y la letalidad por el MDC fue -2,8 (-3,8;-1,8) entre 2002-2016, y -6,5 (-8,5;-4,5) entre 1995-2005 en varones; y -1,8 (-2,6; -0,9), y -4,7 (-5,7;-3,8) entre 1990-2016 en mujeres. En ? 75 años la incidencia estimada con el MDC fue ligeramente inferior a la estimada con REGICOR.

Análisis comparativo de REGICOR con el método de datos combinados

	REGICOR 2008-2009		MDC 2008-2009		
	Estimado	IC95%	Estimado	IC95%	p
Incidencia acumulada					

Varones	245,4	228,3; 262,5	239,7	222,5; 256,3	0,626
Mujeres	61,1	52,6; 69,6	58,2	49,9; 66,4	0,626
Letalidad total					
Varones	23,5%	19,7; 27,2	21,3%	17,8; 24,9	0,422
Mujeres	19,3%	6,7; 31,9	17,7%	6,3; 29,1	0,855
Letalidad intrahospitalaria					
Varones	6,9%	4,8; 9,0	5,7%	3,8; 7,6	0,394
Mujeres	5,0%	1,9; 8,2	3,7%	1,0; 6,5	0,540
Letalidad prehospitalaria					
Varones	16,5%	11,8; 21,3	15,6%	11,2; 20,1	0,791
Mujeres	14,2 %	6,6; 21,9	14,0%	6,3; 21,7	0,961

MDC, método de datos combinados; IC, intervalo de confianza.

Conclusiones: La incidencia y la letalidad por IAM, en población de 35-74 años, se pueden estimar fiablemente con el MDC. La incidencia y la letalidad por IAM han disminuido entre 1990 y 2016 en ambos sexos en este grupo de edad.