



6013-10. EFECTO EN REINGRESOS Y VISITAS A URGENCIAS DE UN SEGUIMIENTO PRECOZ EN UN HOSPITAL DE DÍA CARDIOLÓGICO DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA CARDIACA

David Vaqueriza Cubillo¹, Eloy Gómez Mariscal¹, Cristina Beltrán Herrera¹, Marta Domínguez Muñoz¹, Verónica Sánchez-Caballero¹, Sem Briongos Figuero¹, Álvaro Estévez Paniagua¹, Silvia Jiménez Loeches¹, Laura Mora Yagüe¹, María Teresa Nogales Romo¹, Pedro Martínez Losas¹, Alejandro Cortés Beringola¹, Gregorio Pablo Cuerpo Caballero², Ángel González Pinto² y Roberto Muñoz Aguilera¹

¹Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid y ²Servicio de Cirugía Cardíaca. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En los primeros meses tras una cirugía cardíaca, son frecuentes los reingresos y las visitas a urgencias. Con intención de reducir estos episodios, desarrollamos un protocolo de seguimiento precoz tras el alta en el hospital de día cardiológico (HDC), que permite valoración clínica y analítica, monitorización y tratamiento intravenoso en visitas sucesivas. El objetivo del estudio es valorar la eficacia del protocolo tras su implementación a principios de 2016.

Métodos: Se incluyeron los pacientes de nuestra área dados de alta tras una cirugía cardíaca entre los años 2013 y 2019. Se dividieron en dos grupos, uno con seguimiento convencional en consultas externas y otro con seguimiento inicial en HDC. Se compararon las características clínicas basales, el tipo de cirugía y el riesgo quirúrgico. El criterio principal de evaluación fue el tiempo hasta el primer reingreso o visita a urgencias. El seguimiento fue de 200 días desde el alta. Las variables cuantitativas se compararon mediante t de Student y las categóricas con χ^2 . Para el análisis multivariante se utilizó el método de Cox.

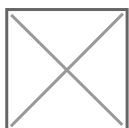
Resultados: Se incluyeron 436 pacientes, 166 con seguimiento convencional y 270 en HDC. No hubo diferencias significativas en las características basales (edad, tipo de cirugía, comorbilidades, riesgo y estancia hospitalaria). Los resultados de reingresos y de la variable de evaluación combinada (reingreso o visita a urgencias) a los 30, 90 y 200 días se muestran en la tabla, observándose una tendencia a la reducción de eventos en el grupo HDC, aunque no se alcanzó la significación estadística. En el análisis multivariante, las únicas variables asociadas de forma independiente ($p < 0,05$) a un aumento de la variable combinada a los 200 días fueron la endocarditis y la hipertensión. El tiempo hasta una primera valoración cardiológica disminuyó en el grupo HDC (64 vs 18 días, $p < 0,001$).

Resultados

Tiempo desde el alta	Grupo convencional (n = 166)	Grupo HDC (n = 270)	p
----------------------	------------------------------	---------------------	---

30 días	Reingreso	12,7%	8,9%	0,21
	Reingreso o visita urgencias	21,7%	17,4%	0,26
90 días	Reingreso	17,5%	14,8%	0,46
	Reingreso o visita urgencias	28,9%	26,3%	0,55
200 días	Reingreso	23,5%	16,3%	0,063
	Reingreso o visita urgencias	35,5%	29,3%	0,17

HDC: hospital de día cardiológico.



Probabilidad ajustada de reingreso o visita urgencias a 200 días en el modelo multivariable de Cox.

Conclusiones: En los pacientes seguidos en HDC tras una cirugía cardíaca, se observa una tendencia a la disminución de reingresos y visitas a urgencias en los primeros meses tras el alta. La puesta en marcha de programas para favorecer las transiciones asistenciales puede tener un impacto favorable en el gasto sanitario.