5012-6. DIFERENCIAS POR SEXO EN LAS TENDENCIAS DE HOSPITALIZACIÓN Y MORTALIDAD HOSPITALARIA POR INSUFICIENCIA CARDIACA EN ESPAÑA

Antonia Sambola Ayala¹, Carolina Ortiz Cortés², José María Gámez Martínez³, Leticia Fernández Frieria⁴, Clara Bonanad Lozano⁵, Lorenzo Fácila Rubio⁶, Milagros Pedreira Pérez⁷, Nicolás Rosillo Ramírez⁸, Pablo Pérez⁹, Nayade Prado¹⁰, José Luis Bernal Sobrino¹⁰, Cristina Fernández Pérez¹⁰, Francisco Javier Elola Somoza¹⁰, Luis Rodríguez Padial¹¹ y Ángel Cequier Fillat¹²

¹Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España, ²Hospital Universitario Fundación de Alcorcón, Madrid, España, ³Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Illes Balears), España, ⁴HM Hospitales, Madrid, España, ⁵Consortio Hospital General Universitario, Valencia, España, ⁶Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España, ⁷Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España, ⁸Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España, ⁹Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, ¹⁰Fundación IMAS, Madrid, España, ¹¹Hospital General Universitario de Toledo, Toledo, España y ¹²Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar las tendencias temporales de hospitalización y mortalidad hospitalaria por insuficiencia cardiaca (IC) en función del sexo del paciente en España.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados con un IC como diagnóstico principal entre 2007 y 2022. Los datos se extrajeron del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), empleando los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (versión 9^a -2007-215- y 10^a -2016-2022) establecidos por los Centers of Medicare & Medicaid Services. Se obtuvieron tasas de ingreso (altas/habitante) y mortalidad intrahospitalaria bruta y estandarizada por edad. La población de referencia se calculó como el sumatorio de la población española durante el periodo de estudio. Se obtuvo la razón de tasas de incidencia (RTI) mediante regresión de Poisson con varianza robusta.

Resultados: Se registraron 1.809.701 hospitalizaciones por IC entre 2007 y 2022, de los cuales 828.703 fueron hombres (45,8%) y 980.998 mujeres (54,2%). La edad media fue mayor en mujeres ($82,2 \pm 9,3$ vs $77,2 \pm 11,3$, $p < 0,001$). La tasa media de hospitalización por IC fue de 242,6 ingresos por cada 100.000 habitantes-año, siendo superior en mujeres que en hombres (259 vs 225,8, $p < 0,001$). La tasa de hospitalización en varones disminuyó de 228,8 ingresos por 100.000 habitantes en 2007 a 200,2 en 2022 (RTI: 0,994; IC95%: 0,989-0,999; $p = 0,036$), y en mujeres de 268,2 en 2007 a 231,1 en 2022 (RTI: 0,992; IC95%: 0,987-0,997 $p = 0,003$) (figura). Las mujeres presentaron una mayor mortalidad intrahospitalaria cruda (10,9 vs 9,8%, $p < 0,001$). La mortalidad hospitalaria cruda aumento del 9,7% en 2007 al 10,5% en 2022 en varones (RTI: 1,006; 1,003-1,009; $p < 0,001$) y del 10,4% al 12,0% en mujeres durante el mismo periodo (RTI: 1,011; IC95%: 1,008-1015; $p < 0,001$). La mortalidad hospitalaria estandarizada por edad en mujeres disminuyó un 2,6% interanual durante el periodo 2007-2022 (RTI: 0,974; IC95%: 0,953-0,995; $p = 0,017$), y en los varones un 2,5% (RTI: 0,975; IC95%: 0,964-0,986; $p < 0,001$).

Conclusiones: Los pacientes ingresados por IC en España fueron mayoritariamente mujeres. Las mujeres presentaron mayor mortalidad asociada al ingreso que los hombres, así como una mayor edad media. Se ha observado un descenso significativo en el número de ingresos por IC y en la mortalidad hospitalaria

estandarizada en España durante el periodo de estudio, tanto en hombres como en mujeres.