



G-029 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA MORTALIDAD EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. #FIVEYEARSCHALLENGE

M. Gabella Martín¹, M. Cobos Siles¹, J. Abadía Otero¹, M. Pérez Panizo¹, M. Sobradillo Castrodeza², P. Bachiller Luque¹, L. Pastor Mancisidor¹ y L. Briongos Figuero¹

¹Medicina Interna, ²Urgencias. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Analizar las características clínicas y principales causas de mortalidad en nuestro servicio así como los cambios producidos en los últimos 5 años.

Material y métodos: Estudio retrospectivo transversal, a partir de informes de exitus de 2012 y 2017, incluyendo datos sociodemográficos, comorbilidades y principal causa de muerte. Para el análisis estadístico se empleó SPSSv19.

Resultados: En 2012 se dieron en nuestro servicio 3.193 altas con tasa de mortalidad de 12,87% (N = 411), frente a 4.137 altas en 2017 con tasa de mortalidad 13,48% (N = 558). Los fallecidos en 2017 frente a 2012 no presentaban diferencias en cuanto a edad media ni sexo, siendo menor la estancia media (7,6 vs 8,5, p = 0,048) y la mortalidad por gravedad menor (13,1 vs 30,12, p < 0,001), presentando los pacientes menos insuficiencia cardiaca (29,6% vs 43,8%, p < 0,001) y EPOC (19,8% vs 29,5%, p = 0,001) y más enfermedad renal crónica (33% vs 24%, p = 0,003), sin hallar diferencias en cuanto al fallecimiento en menos de 48 horas (30% vs 25,8%). Con respecto al 2012, los cambios observados en las causas de fallecimiento en 2017 fueron: menor mortalidad por ICC (18% vs 14% p < 0,001), insuficiencia respiratoria (12,2 vs 9,9%, p < 0,001), enfermedad cerebrovascular (3,2% vs 1,3%, p < 0,001), sepsis respiratoria (13% vs 0,5%, p < 0,001) y sepsis urinaria (7,5% vs 2,7%, p < 0,001), aumentando la mortalidad por neumonía (10,5% vs 17%, p < 0,001) y sepsis sin foco (4% vs 11,8%, p < 0,001).

Discusión: Nuestros datos muestran una tasa de mortalidad estable, ligeramente superior a otras series, y acorde al envejecimiento poblacional, menor estancia media y similar tasa de fallecimiento durante las primeras 48 horas. Por otro lado, la neumonía se convirtió en 2017 en la principal causa de muerte, pasando la ICC al segundo puesto. Este hecho puede deberse a una mejor caracterización de eventos cardiovasculares, cumplimentación de certificados de exitus, codificación y a la mortalidad previa acumulada.

Conclusiones: La mayoría de defunciones en nuestro medio se producen por enfermedades cardiorrespiratorias, muy prevalentes en una población cada vez más envejecida, con múltiples comorbilidades; hecho que justifica que los grandes avances biotecnológicos no hayan proporcionado la esperada disminución de la morbimortalidad.

Bibliografía

1. Zapatero A, Barba R, Canora J, Losa JE, Plaza S, Marco J, et al. Mortalidad en los servicios de medicina interna. Med Clin (Barc). 2010;134(1):6-12.