



337 - ANÁLISIS DEL APR-GRD 194 DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA (2020 VS.2019)

A. Maceín Rodríguez, A. Valcárcel Alonso, Á.M. Molino González, J.M. Pedrajas Navas, A. Chacón García, A. Marcelles de Pedro, S. Miguel Álvarez y A.M. Vellisca González

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca tiene una elevada prevalencia y mortalidad. Se han promovido estrategias para mejorar el manejo y pronóstico, como la creación de Unidades de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca. Algunas de estas medidas se introdujeron en nuestro centro en 2019, pero en 2020 la pandemia COVID-19 provocó su cese. Nos preguntamos cuál ha sido su influencia en los ingresos por insuficiencia cardíaca en medicina interna, tanto en número como en severidad de los episodios, reingresos y en mortalidad. Los objetivos del estudio son comparar el número de altas, reingresos, mortalidad, distribución de niveles de severidad y probabilidad de muerte de los ingresos por insuficiencia cardíaca durante los años 2019 y 2020 en medicina interna.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo. Se analizan las altas por insuficiencia cardíaca en los años 2019 y 2020 utilizando como fuente el Conjunto Mínimo Básico de Datos (casos agrupados en el AP-GRD 194), seleccionando como diagnósticos principales aquellos relacionados con insuficiencia cardíaca. Se estudia el número de altas, reingresos (aquellos que ocurrieron por el mismo motivo en los treinta días siguientes al alta), fallecimientos, distribución de niveles de severidad y probabilidad de muerte.

Resultados: Se produjeron 939 altas, 494 en 2019 y 445 en 2020; con una edad media de 85,1 años (σ 7,32); siendo el 60,3% mujeres. El porcentaje de reingresos fue del 8,3% en 2019 frente al 6,7% en 2020 (resultados no significativos). Se produjeron 9,1% de muertes en 2019 frente a 10,3% en 2020 (no significativo). Tampoco hubo diferencias significativas en la estancia media, ni en los niveles de gravedad o de probabilidad de muerte entre ambos años. Tampoco las hubo durante los meses de máximo impacto pandémico, de marzo a mayo, con un 37,1% menos de altas en 2020 respecto al año anterior.

	Varones	Mujeres	Total	P
Altas	373 (39,7%)	566 (60,3%)	939	
Edad (media [DE])	83,5 (8,1)	86,2 (6,5)	85,1 (7,32)	p < 0,001
> 75 años	323 (86,6%)	530 (93,6%)	853 (90,8%)	p < 0,001
Estancia (media [DE])	9,8 (8)	10 (11)	9,9 (9,9)	N.S.
Peso medio APR_GRD (media [DE])	0,71 (0,35)	0,68 (0,25)	0,69 (0,3)	N.S.

Reingresos	26 (7%)	45 (8%)	71 (7,6%)	N.S.
Fallecimientos (p> 0,05)	37 (9,9%)	54 (9,5%)	91 (9,7%)	N.S.
	2019	2020	Total	P
Altas	494 (52,6%)	445 (47,2%)	939	
Género				
Varones	197 (39,9%)	176 (39,6%)	373 (39,7%)	N.S.
Mujeres	297 (60,1%)	269 (60,4%)	566 (60,3%)	N.S.
Edad (media [DE])	84,7 (7,1)	85,5 (7,2)	85,1 (7,32)	N.S.
Estancia (media [DE])	10 (10,7)	9,7 (8,9)	9,9 (9,9)	N.S.
Peso medio APR_GRD (media [DE])	0,7 (0,31)	0,68 (0,27)	0,69 (0,3)	N.S.
Nivel de gravedad				
Menor	23 (4,7%)	32 (7,2%)	55 (5,9%)	N.S.
Moderada	144 (29,1%)	121 (27,2%)	265 (28,2%)	N.S.
Mayor	226 (45,7%)	215 (48,3%)	441 (47%)	N.S.
Extremo	101 (20,4%)	77 (17,3%)	178 (19%)	N.S.
Probabilidad de muerte				
Menor	1 (0,2%)	3 (0,7%)	4 (0,4%)	N.S.
Moderada	160 (32,4%)	176 (39,6%)	336 (35,8%)	N.S.
Mayor	255 (51,6%)	201 (45,2%)	456 (48,6%)	N.S.
Extremo	78 (15,8%)	65 (14,6%)	143 (15,2%)	N.S.
Reingresos	41 (8,3%)	30 (6,7%)	71 (7,6%)	N.S.
Fallecimientos	45 (9,1%)	46 (10,3%)	91 (9,7%)	N.S.

Discusión: La muestra escogida en este estudio es representativa de la población con insuficiencia cardíaca, así como no existen diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos analizados de ambos años. A pesar de que en 2020 cabría esperar un aumento del número de reingresos, mortalidad, niveles de gravedad y de probabilidad de muerte, no se alcanzan diferencias significativas, ni tampoco en los meses de mayor impacto de la pandemia. Son varias las hipótesis que podrían explicar por qué en nuestro estudio no se ha reflejado un empeoramiento de las variables analizadas durante dicho período: mayor adherencia farmacológica durante el confinamiento, miedo a acudir a centros sanitarios o subestimación de las cifras durante los meses de pandemia. Serían necesarios más estudios para determinar si los recursos especiales destinados a mejorar el manejo y pronóstico de la insuficiencia cardíaca resultan efectivos.

Conclusiones: Las altas por insuficiencia cardíaca disminuyeron un 10% en 2020 respecto a 2019. No se observan diferencias significativas entre los años 2019 y 2020 respecto al porcentaje de reingresos, mortalidad, distribución de niveles de gravedad y de probabilidad de muerte.