



## 122 - DERIVACIONES POR INSUFICIENCIA CARDÍACA A UN CENTRO CONCERTADO DE SEGUNDO NIVEL

E. Escalona Parga, **J.A. Medina García**, M. López Gámez, L.K. Díaz Pérez, A.V. Romero Echevarri, Á. Concepción Clemente y Ó.A. Blasco Damato

Hospital Quirónsalud Tenerife. Santa Cruz de Tenerife.

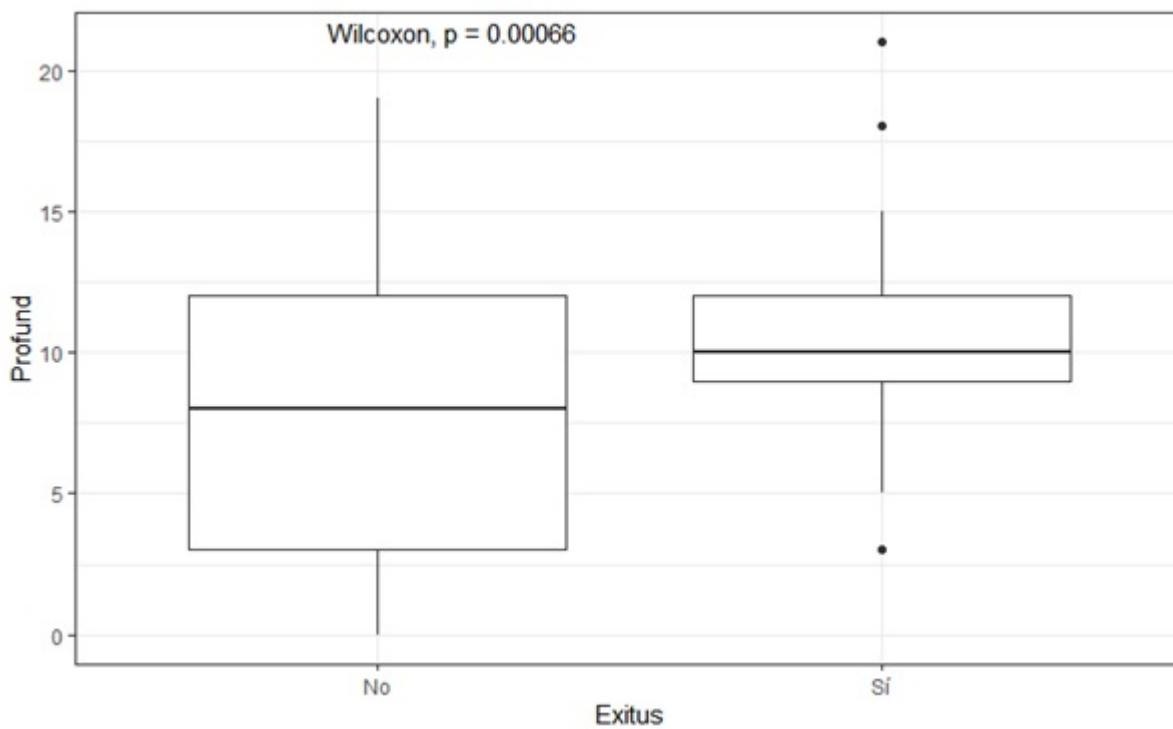
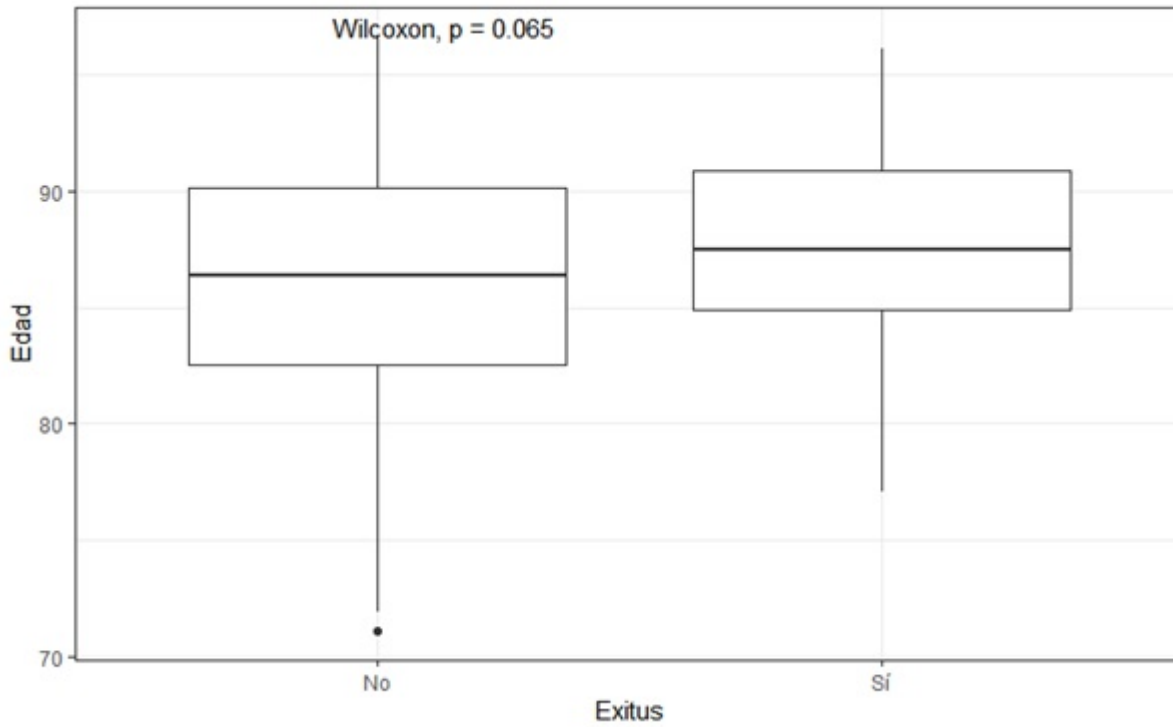
### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de los pacientes derivados por insuficiencia cardíaca (IC). Caracterizar su perfil de comorbilidad y su pronóstico en base a mortalidad episódica.

**Métodos:** Pacientes: se solicitó al Servicio de Codificación un listado con datos tipo CMDB de todas las altas con diagnóstico principal de insuficiencia cardíaca (Códigos CIE-10 I50 y similares en los primeros tres diagnósticos) con fecha de ingreso entre el 01 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2020. Datos: se obtuvieron los informes de alta y las digitalizaciones de las historias clínicas para extraer las variables de estudio. Variable dependiente: mortalidad. Variables independientes: edad, servicio, comorbilidad (Profund), dependencia, fracción de eyección, fármacos clave en IC. Análisis estadístico mediante el paquete RStudio para Windows.

**Resultados:** Ingresan 292 pacientes en el período considerado. 162 (55%) y 130 (45%) en Medicina Interna (MIR) y Cardiología (CAR), respectivamente. Se eliminan los pacientes con estancias anormalmente elevadas (60 pacientes), que corresponden con casos sociales estables desde el punto de vista médico. Las características basales se reflejan en la tabla. Las figuras muestran las relaciones de la mortalidad respecto a la edad y Profund. Los pacientes de CAR tenían con mayor frecuencia fracción de eyección deprimida y recibían con mayor frecuencia beta-bloqueantes. La mortalidad ajustada para los dos servicios resultó similar.

Servicio	Edad media $\pm$ DE	Profund medio $\pm$ DE	Exitus (%)
MIR	85,32 $\pm$ 8,5	8,7 $\pm$ 4,5	17 (14,65%)
CAR	84,22 $\pm$ 8,7	7,5 $\pm$ 4,8	10 (8,62%)



*Conclusiones:* Los pacientes derivados por IC de un centro concertado de Segundo Nivel por IC son pluripatológicos, con elevada comorbilidad y riesgo de muerte anual.