



463 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON HIPERCALCEMIA EN ESPAÑA (2001-2015): ANÁLISIS POR SEXOS

Guillermo Ropero Luis^{1,2}, Ricardo Gómez Huelgas^{2,3} y Alberto Ruiz Cantero^{1,2}

¹Hospital de la Serranía, Ronda, España. ²Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, Málaga, España.

³Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio fue realizar un análisis diferencial por sexos, dentro de un proyecto para describir las características de los pacientes con hipercalcemia en España.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de las hospitalizaciones del Sistema Nacional de Salud entre 2001-2015, mediante el análisis del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD-H) del Instituto de Información Sanitaria (Ministerio de Sanidad). Se seleccionaron los pacientes con hipercalcemia (código CIE-9-MC: 275,42) y edad igual o superior a 15 años, y posteriormente se excluyeron los casos duplicados.

Resultados: Se analizaron 41.101 pacientes, con una mayor proporción de varones (51,3%). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en una gran parte de los análisis realizados. En los varones se observó menor edad mediana (67 vs. 71 años), menor codificación de hipercalcemia como diagnóstico principal (9,6 vs. 13,3%), mayor proporción de ingresos urgentes (82,9 vs. 80,3%), mayor proporción de al menos una etiología codificada (79,8 vs. 66,8%), menor proporción de etiologías múltiples codificadas (3,1 vs. 5%), y mayor tasa de mortalidad intrahospitalaria (33,7 vs. 20%). Respecto a las etiologías, en los varones se observó mayor proporción de codificación de neoplasias (75,5 vs. 53,9%). En las mujeres se observó mayor proporción de codificación de hiperparatiroidismo (17 vs. 6,7%), tirotoxicosis (2,6 vs. 0,8%), insuficiencia suprarrenal (0,4 vs. 0,3%), e intoxicaciones por vitaminas AD (0,5 vs. 0,1%), diuréticos tiazídicos (6 vs. 1) y litio. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la proporción de diagnósticos codificados de nutrición parenteral, sarcoidosis y rabdomiolisis. En cuanto a las neoplasias, en los varones se observó mayor proporción de codificación de neoplasias de pulmón (36,4 vs. 6%), cabeza y cuello (7,7 vs. 2,1%), tracto gastrointestinal (7,3 vs. 4,8%), vejiga (5,9 vs. 2%) y riñón (5,2 vs. 3,8%). En las mujeres se observó mayor proporción de codificación de neoplasias de mama (23 vs. 0,1%), mieloma múltiple (22,9 vs. 16,1%), linfoma (6,1 vs. 4,1%), genitales (8 vs. 0,8%), endocrinas (1,9 vs. 0,5%), y no codificadas (25,9 vs. 13,7%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la proporción de diagnósticos codificados de neoplasias hepatobiliopancreáticas y neuroendocrinas. La proporción de neoplasias múltiples codificadas fue superior en varones (7 vs. 5,2%).

Discusión: Los varones presentaron con mayor frecuencia neoplasias como causa de la hipercalcemia, mientras que en las mujeres fueron más frecuentes el hiperparatiroidismo, la

tirotoxicosis y las intoxicaciones medicamentosas. También los tipos de neoplasias difirieron significativamente entre ambos grupos. La mortalidad intrahospitalaria fue sensiblemente superior en los varones.

Conclusiones: Existen diferencias significativas en las características de los pacientes con hipercalcemia según el sexo.