Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S858

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

105 - LA INSUFICIENCIA CARDÍACA EN ESPAÑA (2016-2022): PERFILES DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN MEDICINA INTERNA, GERIATRÍA Y CARDIOLOGÍA

Guillermo Ropero Luis, Beatriz Martín Ramos, Clara Hidalgo López, María Eugenia Carmona Moreno, Marina Melgar Velasco y Mariela Grana Costa

Hospital de la Serranía, Ronda, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio fue analizar diferencias en las características de los pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca (IC) en España, en función del servicio responsable del alta.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Los datos se obtuvieron del Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD), proporcionados por la Subdirección General de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad. Se analizaron las altas de hospitalización de agudos del Sistema Nacional de Salud correspondientes al periodo 2016-2022. Se seleccionaron los pacientes mayores de 14 años con diagnóstico codificado principal o secundario de IC (código CIE-10-ES: I50) dados de alta por los servicios de Medicina Interna, Geriatría y Cardiología.

Resultados: Se analizaron un total de 1.916.179 altas de hospitalización. Los resultados agregados del periodo a estudio se resumen en la tabla.

	MIR	GRT	CAR	
Total altas	1,393.554 (72,7%)	134,790 (7%)	387,835 (20,2%)	
Altas con IC como diagnóstico principal	21,8%	18%	31%	
Estancia media, rango (mediana)	8,41 - 8,88 (8,49)	9,49 - 10,86 (10,37)	8,59 - 9,03 (8,89)	
Sexo	Mujer	55,3%	65,1%	39,7%
Varón	44,7%	34,9%	60,3%	

Grupos edad	15-44 años	0,3%	0,0%	2,3%
45-64 años	4,6%	0,1%	19,7%	
65-74 años	11,5%	1,1%	24,6%	
? 75 años	83,6%	98,8%	53,4%	
Exitus	Total	1,7%	1,6%	0,6%
IC como diagnóstico principal	12,6%	14,3%	4%	

Discusión: Los servicios de Medicina Interna asumieron la mayor parte de las altas de pacientes con IC, seguidos a gran distancia por los servicios de Cardiología. La menor proporción de altas con diagnóstico principal de IC en los servicios de Medicina Interna y Geriatría respecto a Cardiología se debió probablemente a la coexistencia de comorbilidades con mayor peso durante el ingreso. En Medicina Interna la estancia media fue ligeramente inferior comparada con Cardiología, y sensiblemente inferior (2 días) comparada con Geriatría. Los pacientes de los servicios de Medicina Interna y Geriatría fueron mayoritariamente mujeres y de edad avanzada, mientras que en los servicios de Cardiología fueron varones y menores de 75 años. La mortalidad intrahospitalaria en los servicios de Medicina Interna y Geriatría superó con creces la de Cardiología, esperable teniendo en cuenta que fueron pacientes más añosos y probablemente con mayor comorbilidad.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con IC en España fueron hospitalizados en servicios de Medicina Interna. Existen diferencias relevantes en las características de los pacientes con IC según el servicio. El perfil en Medicina Interna y Geriatría fue similar, aunque los servicios de Medicina Interna tuvieron menor estancia media y mortalidad intrahospitalaria.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.